

ENC SSR

Campagne de données 2014

Guide de lecture des tableaux de contrôle



Sommaire :





Précisions générales

L'analyse des tableaux de contrôle implique une connaissance approfondie du Guide méthodologique ENC (Tome 3), téléchargeable sur le site de l'ATIH à l'adresse suivante : http://www.atih.sante.fr/enc-ssr-donnees-2014

Ces tableaux sont élaborés grâce aux données issues des logiciels ARCAnH SSR et ARAMIS SSR. Ainsi, seules des modifications des données en entrée de ces logiciels permettent de corriger les éventuelles anomalies mises en évidence par ces tableaux.

Information pour les établissements effectuant la correspondance des codes analytiques entre N-1 et N :
Si l'établissement paramètre plusieurs SA N pour une seule SA N-1 ou inversement, les TDC ne prendront pas en compte cette correspondance. En effet, les couts d'UO ne peuvent pas être comparables.
Seules les correspondances 1 SA N-1 = 1 SA N sont comparées dans les tableaux.

Les nouveautés des tableaux de contrôle 2014 par rapport à 2013 sont inscrites en jaune dans le document.

ⓘ Précision de calcul :

*Les **évolution**s apparaissant dans les tableaux sont calculées par la formule suivante :*
- en euros :
(Valeur Année N - Valeur Année N-1)
- en pourcentage :
[(Valeur Année N - Valeur Année N-1) / Valeur Année N-1] x 100

ⓘ Précision de langage :

La médiane et la moyenne apparaissent dans certains tableaux de contrôle. Ils donnent des informations sur la distribution des valeurs.

Par exemple, la **médiane** des montants de matériel loué est le montant observé tel que la moitié des lignes de charges présente une valeur inférieure ou égale à cette valeur.

Exemple : soit 5 charges de matériel loué avec les montants suivants :
10€ 15€ 20€ 30€ 100€. La médiane est égale à 20€.

Le **1er quartile (Q1)** des montants de matériel loué est le montant tel que 25% des lignes de charges présentent un montant inférieur ou égal à cette valeur.
Dans l'exemple précédent, le 1er quartile se trouve entre 10€ et 15€.



Le 3ème **quartile (Q3)** des montants de matériel loué est le montant tel que 75% des lignes de charges présentent un montant inférieur ou égal à cette valeur.
Dans l'exemple précédent, le 3ème quartile se trouve entre 30€ et 100€.

L'écart **interquartile (Q3-Q1)** comprend 50% des données.

Remarque :
La base de coût est utilisée dans les TDC pour les TDC 4.1, 4.2, 4.3, 6.1 et 6.10.

Définitions de certains libellés communs à différents tableaux de contrôle :

Charges brutes : Montant des charges tel qu'inscrit dans le Plan Comptable de l'ENC (PCE). Ces montants répartis par section se trouvent soit dans la Phase 3-SA, soit dans la Phase 4 avant déduction des produits déductibles.

Charges nettes : Montant des charges brutes diminuées des produits déductibles. Ces montants se trouvent soit en Phase 4, soit dans la Phase 6-cd avant déduction des charges directes

Charges nettes + LM : Montant des charges nettes augmentées des charges de LM imputées aux sections concernées. Ces montants se trouvent en additionnant les montants des charges nettes ET les montant de la LM affectés à chaque section Phase 7 clés LM par SA

Charges résiduelles : Montant des charges nettes diminuées des charges directes suivies au séjour. Ces montants se trouvent en Phase 6-cd

Charges résiduelles + LM : Montant des charges résiduelles augmentées des charges de LM imputées aux sections concernées. Ces montants se trouvent en additionnant les montants des charges résiduelles ET les montant de la LM affectés à chaque section Phase 7 clés LM par SA.

Coût de référence par statut :

Les valeurs présentées comme coûts de référence sont les valeurs observées sur les établissements intégrés en 2011, 2012 et 2013 et sont distinguées par statut (DAF ou OQN).

Précisions :
- Certains retraitements ont été effectués sur les données : suppression des extrêmes, des négatifs, des valeurs nulles, …
- Il s'agit de coûts bruts, non redressés, résultant d'une moyenne des échantillons intégrés en 2011, 2012 et 2013.

Ces coûts de référence **ne sont en aucun cas des coûts de référence nationaux** et ne peuvent pas servir à d'autres travaux que ceux de contrôle des données ENC par établissement.



Pour les établissements n'ayant pas de données N-1, les colonnes N-1 présentes dans certains tableaux de contrôle, n'apparaîtront pas. Ceci est valable pour les tableaux 1 à 12.



Sigles utilisés

ARAMIS	Applicatif pour le Recueil Administratif et Médical des Informations par Séjour
ARCAnH	Applicatif pour la Réalisation de la Comptabilité Analytique Hospitalière
CdARR	Catalogue des Actes de Rééducation -Réadaptation
CsARR	Catalogue Spécifique des Actes de Rééducation-Réadaptation
Ctj	Coût journalier
DAF	Etablissement sous Dotation Annuelle de Financement
DM	Dispositifs Médicaux
DMS	Durée Moyenne de Séjour
ETP	Equivalent Temps Plein
HC	Hospitalisation Complète
HP	Hospitalisation Partielle
ICR	Indice de Coût Relatif
LGG	Logistique et Gestion Générale
LM	Logistique Médicale
MCO	Médecine, Chirurgie et Obstétrique
MERRI	Missions d'Enseignement, Recherche, Recours et Innovation
MIG	Missions d'Intérêt Général
OQN	Etablissement sous Objectif Quantifié National
PA	Personnel Autre
PCE	Plan Comptable de l'Enquête
PDS	Permanence Des Soins
PH	Praticien Hospitalier
PM	Personnel Médical
PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
PRR	Plateaux de Rééducation -Réadaptation
PS	Personnel Soignant
PSL	Produits Sanguins Labiles
PUI	Pharmacie à Usage Intérieur
RHA	Résumé Hebdomadaire d'Activité
RHS	Résumé Hebdomadaire Standardisé
RR	Rééducation-Réadaptation
SA	Section d'Analyse
SAC	Section d'Analyse Clinique
SAMT	Section d'Analyse Médico-Technique
SIIPS	Soins Infirmiers Individualisés à la Personne Soignée
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
STR	Structure
TDC	Tableaux de Contrôle
UM	Unité Médicale
UO	Unité d'Œuvre

Rubrique 1 : 1ère étape de validation

Document 1.1 : Classeur ARCAnH

Dans ce chapitre se trouve le classeur ARCAnH sous format Excel.

Objectif :
Ce chapitre permet au superviseur d'avoir accès au classeur ARCAnH.
Toutes les phases du classeur doivent être vérifiées et doivent correspondre aux principes énoncés dans le guide méthodologique ainsi que dans le manuel d'utilisation ARCAnH.

Points focus :
Dans l'onglet « Analyse des Résultats », tous les indicateurs doivent être à **OK**.

Action :
En cas d'erreur détectée, l'établissement doit corriger ses données directement dans le classeur ARCAnH.

Document 1.2 : Comparaison des classeurs ARCAnH N et N-1

Dans ce chapitre se trouve un fichier Excel contenant un comparatif de certains éléments du classeur Arcanh N versus N-1.

Objectif :
Il s'agit d'un fichier Excel contenant un comparatif entre les classeurs Arcanh N et N-1 des onglets suivants :

- Les ETP par type de personnel (PS/PM/PA)
- Le PCE (Plan Comptable de l'Enquête)
- Phase 2 –hono et 2-CB
- Phase 3-MIG et 3-SA
- Phase 5
- Phase 7 clé log par champ
- Immobilisations

Ce fichier permet à l'établissement et au superviseur de comparer les éléments inscrits dans les différentes phases ARCAnH entre N et N-1.

Action :
En cas d'écart important :
- s'il s'agit d'une atypie, l'établissement doit pouvoir être en mesure de justifier l'évolution auprès du superviseur,
- s'il s'agit d'une incohérence, l'établissement doit corriger directement ses données dans le classeur ARCAnH N.



Document 2 : Comparaison codes analytiques N et N-1

Objectif :
Il s'agit du fichier de correspondance entre les SA 2013 et les SA 2014 entre l'ancien arbre analytique et le nouvel arbre analytique.
Ne sont concernés que les établissements ayant changé d'arbre analytique entre 2013 et 2014.

Points focus :
Ce fichier permet de visualiser la correspondance que l'établissement a réalisée. Le superviseur doit vérifier la correspondance qui a été réalisée entre l'ancien arbre et le nouvel arbre analytique.

Action :
En cas d'incohérence, l'établissement doit justifier ou corriger ses données dans le paramétrage d'ARCAnH et dans les fichiers ARAMIS.

Document 3 : Détail de la correspondance

Ce document indique les évolutions de la numérotation des SA entre le nouvel arbre et l'ancien arbre analytique quand la correspondance n'est pas du 1 pour 1.

Objectif :
Ce document aidera le superviseur dans son analyse des évolutions de la numérotation. Il doit confirmer chaque cas rencontré ci-dessous.

Le rapport, à destination des superviseurs, contiendra :

Evolution de la numérotation entre N et N-1 Nombre de sections 2013 non utilisées en 2014 : xxxx Liste des sections : - Numéro et libellé 2013 Nombre de sections 2014 n'ayant pas de correspondance en 2013: xxxx Liste des sections : -Numéro et libellé 2014 Nombre de sections 2013 correspondant à plusieurs sections 2014 : xxxx Liste des sections : -Numéro et libellé 2013 Nombre de sections 2014 correspondant à plusieurs sections 2013 : xxxx Liste des sections : -Numéro et libellé 2014



Point focus :

Information pour les établissements effectuant la correspondance des codes analytiques entre N et N-1 : si l'établissement paramètre plusieurs SA N pour une seule SA N-1 ou inversement, les TdC ne prendront pas en compte cette correspondance. En effet, les coûts d'UO ne peuvent pas être comparables.

Seules les correspondances 1 SA N-1 = 1 SA N sont comparées dans les tableaux.



Tableaux 1 : Points à valider ARCAnH

Tableau 1.0 : Version des logiciels utilisés (charte qualité)

	Version établissement
Version ARAMIS	2014.0.1 => par exemple Visible dans l'entête en ouvrant le logiciel
Version ARCAnH	2014.0.1 => par exemple Visible dans l'entête en ouvrant le logiciel et dans les onglets ~~(cellule I2)~~ du classeur

⇨ **Critère de la charte qualité**

Objectif :
Les versions établissement doivent être identiques aux versions attendues en tenant compte des mises à jour des logiciels au cours de la campagne.

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues d'ARCAnH et d'ARAMIS.

Action :
Pour connaître les versions attendues, il faut se référer au dernier mail en date du référent ATIH (ou du superviseur) ou aller sur le site internet de l'ATIH.
Si la version établissement est différente de la version attendue, il faut impérativement télécharger la dernière version en vigueur avant de commencer les contrôles et les analyses.



Tableau 1.1 : SA figurant dans ARCAnH mais pas dans ARAMIS

Liste des SA concernées	Libellé de la SA

Objectif :
Vérifier la cohérence du découpage en SAC, SAMT et les sections spécifiques de SSR entre les données issues d'ARCAnH et les données issues d'ARAMIS.

S'il n'y a pas d'anomalie, le tableau indique « Pas d'anomalie constatée ».

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues d'ARCAnH et d'ARAMIS.

Points Focus :
Le tableau vérifie que toutes les SAC déclarées dans ARCAnH sont présentes dans ARAMIS.
Dès lors qu'au moins une SA apparaît dans ce tableau, cela signifie qu'il y a des différences de SA entre ARCAnH et ARAMIS.

De même, pour les SAMT, si une ou plusieurs SA apparaissent dans le tableau 1.1, cela signifie que une ou plusieurs SA déclarées dans ARCAnH n'ont pas été utilisées dans les fichiers d'ARAMIS. Cela peut être le cas pour des activités marginales. L'établissement doit corriger ou justifier cette situation.

Les SAC de ARCAnH doivent se retrouver dans le fichier 9 d'ARAMIS.
Les SAMT (ICR ou B) de ARCAnH doivent se retrouver dans le fichier 10 d'ARAMIS.
Les SAMT Plateaux et les SAMT Métiers de ARCAnH doivent se retrouver dans le fichier 11 d'ARAMIS.
La section spécifique « appareil roulant » doit se retrouver dans le fichier 12 d'ARAMIS.
La section spécifique « atelier » doit se retrouver dans le fichier 13 d'ARAMIS.
La section spécifique « Pré / Post hospitalisation » ne figure pas dans ce tableau puisqu'il n'y a pas de fichier correspondant dans ARAMIS.

Actions :
1. Vérifier que le dossier zip (SA_ARCANH.SSR.finess.zip) est bien le dernier créé et le dernier importé dans ARAMIS
2. Vérifier que l'import ARAMIS s'est déroulé correctement et qu'il n'y a pas eu de pertes de données.

Si ces vérifications ne corrigent pas le problème, le découpage doit être revu soit dans ARCAnH soit dans ARAMIS.



Tableau 1.2 : SA figurant dans ARAMIS mais pas dans ARCAnH

Liste des SA concernées

Objectif :
Vérifier la cohérence du découpage en SAC SAMT et des 3 sections spécifiques de SSR entre les données issues d'ARAMIS et les données issues d'ARCAnH.

S'il n'y a pas d'anomalie, le tableau indique « Pas d'anomalie constatée ».

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues d'ARCAnH et d'ARAMIS.

Points Focus :
Dès lors qu'au moins une SA apparaît dans ce tableau, cela signifie qu'il y a des différences de SA entre ARCAnH et ARAMIS.

Les SAC présentes dans le fichier 9 d'ARAMIS doivent être identiques aux SAC paramétrées dans ARCAnH.
Les SAMT (ICR ou B) présentes dans le fichier 10 d'ARAMIS doivent être identiques aux SAMT (ICR ou B) paramétrées dans ARCAnH.
Les SAMT Plateaux et les SAMT Métiers présentes dans le fichier 11 d'ARAMIS doivent être identiques aux SAMT Plateaux et les SAMT Métiers paramétrées dans ARCAnH.
La section spécifique « appareil roulant » décrite dans le fichier 12 d'ARAMIS doit être paramétrée dans ARCAnH.
La section spécifique « atelier » décrite dans le fichier 13 d'ARAMIS doit être paramétrée dans ARCAnH
La section spécifique « Pré / Post hospitalisation » ne figure pas dans ce tableau puisqu'il n'y a pas de fichier correspondant dans ARAMIS.

Actions :
L'établissement doit importer à nouveau dans ARAMIS la dernière version du paramétrage produit par ARCAnH (fichier SA_ARCANH_SSR.ZIP)



Tableau 1.3 : SAC ajoutées et supprimées par rapport à N-1

N° des SAC modifiées par rapport à N-1	Libellé des SA	Statut : Ajoutée / Supprimée par rapport à N-1
SAC X		Ajoutée
SAC Y		Ajoutée
SAC Z		Supprimée

Objectif :
Valider les changements de découpage analytique par rapport à l'année précédente.

S'il n'y a pas d'écart, le tableau indique « Pas d'écart constaté entre N et N-1 ».
Si l'établissement est nouveau, le tableau indique « Non concerné pour cette première année d'étude ».

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues du paramétrage des SAC d'ARCAnH N et N-1.

Action :
L'établissement doit justifier tout changement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.
C'est aussi le moyen pour le superviseur de vérifier que les recommandations concernant le découpage faites l'année précédente ont bien été mises en oeuvre.



Tableau 1.4 : SAMT métiers de RR ajoutées et supprimées par rapport à N-1

N° des SAMT Métiers de RR modifiées par rapport à N-1	Libellé des SA	Statut : Ajoutée / Supprimée par rapport à N-1
SA X		Ajoutée
SA Y		Ajoutée
SA Z		Supprimée

Objectif :
Valider les changements de découpage analytique par rapport à l'année précédente

S'il n'y a pas d'écart, le tableau indique « Pas d'écart constaté entre N et N-1 ».
Si l'établissement est nouveau, le tableau indique « Non concerné pour cette première année d'étude ».

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues du paramétrage des SAMT métiers d'ARCAnH N et N-1.

Action :
L'établissement doit justifier tout changement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.
C'est aussi le moyen pour le superviseur de vérifier que les recommandations concernant le découpage faites l'année précédente ont bien été mises en oeuvre.



Tableau 1.5 : SAMT plateau de RR ajoutées et supprimées par rapport à N-1

N° des SAMT Plateau de RR modifiées par rapport à N-1	Libellé des SA	Statut : Ajoutée / Supprimée par rapport à N-1
SA X		Ajoutée
SA Y		Ajoutée
SA Z		Supprimée

Objectif :
Valider les changements de découpage analytique par rapport à l'année précédente.

S'il n'y a pas d'écart, le tableau indique « Pas d'écart constaté entre N et N-1 ».
Si l'établissement est nouveau, le tableau indique « Non concerné pour cette première année d'étude ».

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues du paramétrage des SAMT plateau de RR d'ARCAnH N et N-1.

Action :
L'établissement doit justifier tout changement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.
C'est aussi le moyen pour le superviseur de vérifier que les recommandations concernant le découpage faites l'année précédente ont bien été mises en œuvre.



Tableau 1.6 : SAMT (ICR ou B) ajoutées et supprimées par rapport à N-1

N° des SAMT (ICR ou B) modifiées par rapport à N-1	Libellé des SA	Statut : Ajoutée / Supprimée par rapport à N-1
SA X		Ajoutée
SA Y		Ajoutée
SA Z		Supprimée

Objectif :
Valider les changements de découpage analytique par rapport à l'année précédente.

S'il n'y a pas d'écart, le tableau indique « Pas d'écart constaté entre N et N-1 ».
Si l'établissement est nouveau, le tableau indique « Non concerné pour cette première année d'étude ».

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues du paramétrage des SAMT d'ARCAnH N et N-1.

Action :
L'établissement doit justifier tout changement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.
C'est aussi le moyen pour le superviseur de vérifier que les recommandations concernant le découpage faites l'année précédente ont bien été mises en oeuvre.



Tableau 1.7 : SA spécifiques SSR ajoutées et supprimées par rapport à N-1

N° des SA spécifiques SSR modifiées par rapport à N-1	Libellé des SA	Statut : Ajoutée / Supprimée par rapport à N-1
SA X		Ajoutée
SA Y		Ajoutée
SA Z		Supprimée

Objectif :
Valider les changements de découpage analytique par rapport à l'année précédente

S'il n'y a pas d'écart, le tableau indique « Pas d'écart constaté entre N et N-1 ».
Si l'établissement est nouveau, le tableau indique « Non concerné pour cette première année d'étude ».

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues du paramétrage des sections spécifiques d'ARCAnH N et N-1.

Action :
L'établissement doit justifier tout changement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.
C'est aussi le moyen pour le superviseur de vérifier que les recommandations concernant le découpage faites l'année précédente ont bien été mises en œuvre.



Tableau 1.8 : SA de LM ajoutées et supprimées par rapport à N-1

N° des SA de LM modifiées par rapport à N-1	Libellé des SA	Statut : Ajoutée / Supprimée par rapport à N-1
SA Pharmacie		Ajoutée
SA Stérilisation		Ajoutée
SA Génie Biomédical		Supprimée

Objectif :
Valider les changements de découpage analytique par rapport à l'année précédente

S'il n'y a pas d'écart, le tableau indique « Pas d'écart constaté entre N et N-1 ».
Si l'établissement est nouveau, le tableau indique « Non concerné pour cette première année d'étude ».

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues du paramétrage des sections spécifiques d'ARCAnH N et N-1.

Action :
L'établissement doit justifier tout changement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.
C'est aussi le moyen pour le superviseur de vérifier que les recommandations concernant le découpage faites l'année précédente ont bien été mises en oeuvre.



Tableau 1.9 : Indicateurs de la feuille « Contrôles » d'ARCAnH

Nom du contrôle	Descriptif du contrôle	Résultat du contrôle
DA : C1	Etbts ayant des SAC MCO : contrôles sur les données de capacités	**OK**
DA : C2	Etbts ayant des SAC MCO : contrôles sur les données des ETP	**OK**
DA : C3	Etbts ayant des SAC MCO : contrôles sur les données des surfaces	**OK**
DA : C4	Etbts ayant des SA SSR : contrôles sur les données de capacités	**OK**
DA : C5	Etbts ayant des SA SSR : contrôles sur les données des ETP	**OK**
DA : C6	Etbts ayant des SA SSR : contrôles sur les données des surfaces	**OK**
DA : C7	Etbts ayant des SA SSR : contrôles sur les données des UO de SSR	**OK**
DA : C8	Etbts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des ETP	**A vérifier**
DA : C9	Etbts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des surfaces	**A vérifier**
DA : C10	Etbts ayant des SA HAD : contrôles sur les données des intervenants	**OK**
DA : C11	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des ETP	**OK**
DA : C12	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des surfaces	**OK**
DA : C13	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des UO	**OK**
DA : C14	Etbts ayant des SAMT : contrôles sur les données des ICR	**OK**
DA : C15	Contrôles sur la LGG : données des ETP	**A vérifier**
DA : C16	Contrôles sur la LGG : données des surfaces	**A vérifier**
DA : C17	Contrôles sur la LM : données des ETP	**A vérifier**
DA : C18	Contrôles sur la LM : données des surfaces	**A vérifier**
DA : C19	Contrôles sur la colonne Autres activités : données des ETP	**A vérifier**
DA : C20	Contrôles sur la colonne Autres activités : données des surfaces	**A vérifier**
2-PCE : C1	L'onglet n'est pas rempli	**Phase à compléter**
2-PCE : C2	Aucun montant n'est mis dans les comptes 60	**A CORRIGER**
2-PCE : C3	Aucun montant n'est mis dans les comptes 61	**A CORRIGER**
2-PCE : C4	Aucun montant n'est mis dans les comptes 635 et 637	**A CORRIGER**
2-PCE : C5	Aucun montant n'est mis dans les comptes de charges de personnel (63 et 64)	**A CORRIGER**



2-CB : C1	Il y a des montants dans les comptes 612 du PCS mais le tableau du crédit bail n'est pas rempli	**OK**
2-CB : C2	Le tableau du crédit bail montre des anomalies	**OK**
3-MIG : C1	Il y a des montants négatifs dans cette phase	**OK**
3-SA : C1	L'onglet n'est pas rempli en totalité : il reste des lignes sans remplissage	**OK**
3-SA : C2	Il reste ou il y a trop de montants à affecter dans cette Phase. NB : Cela peut également provenir d'un problème d'affectation dans la Phase 3 MIG	**OK**
3-SA : C3	Il y a des montants négatifs dans cette phase en comptes de charge	**OK**
3-SA : C4	Il y a des montants négatifs dans cette phase en comptes de produits	**OK**
4-pdt : C1	L'onglet n'est pas rempli	**OK**
4-pdt : C2	Il reste des montants à affecter dans cette Phase.	**OK**
4-pdt : C3	Il y a des soldes négatifs dans cette phase	**OK**
5 : C1	L'onglet n'est pas rempli NB : il se peut que certains étbts répartissent les charges directement en Phase 3 et pas en Phase 5.	**Phase à compléter**
5 : C2	Il y a des soldes négatifs dans cette phase	**OK**
6-cd : C1	L'onglet n'est pas rempli NB : dans de rares cas, il est possible qu'il n'y ait pas de charges suivies au séjour (cas rares d'établissements SSR)	**Phase à compléter**
6-cd : C2	Il y a des soldes négatifs dans cette phase NB : Apporter une correction ou une justification obligatoire	**OK**
7-champs : C1	L'onglet n'est pas rempli	**Phase à compléter**
7-champs : C2	Certaines sections de LM, LGG et/ou structure ont des couts en Phase 4 et pas de clés de ventilations dans cette Phase	**OK**
7-champs : C3	Certaines activités ont des couts mais il n'y a pas de clés de ventilation sur ces activités pour affecter de la LM et/ou de la LGG	**OK**
7-LM : C1	L'onglet n'est pas rempli	**Phase à compléter**
7-LM : C2	La somme des clés de ventilation ne correspond pas à la clé de ventilation indiquée en Phase 7 Clés log par champ	**OK**
Immo : C1	L'onglet n'est pas rempli	**Phase à compléter**
Immo : C2	L'actif net comprend des valeurs négatives	**OK**



Objectif :
Ce tableau est identique au tableau se trouvant dans l'onglet « Contrôles » dans ARCAnH.
Tous les indicateurs doivent être OK

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues de l'onglet Contrôles d'ARCAnH.

Points Focus :
Si vous rencontrez des « A corriger » ou « Phase à compléter », l'utilisateur doit corriger ARCAnH.

Tableau 1.10 : Vérification de la saisie des honoraires dans ARCAnH

Montant Compte redevance (compte 7085 pour OQN, compte 7531 pour DAF) (A)	Montant déclaré en phase 2 hono (B)	Alerte

Objectif :
S'assurer de la présence d'honoraires en phase 2 - hono lorsque l'établissement a identifié un montant de redevance non nul et inversement, vérifier que les redevances ont bien été déclarées.

Source :
1ère colonne : informations issues de l'onglet PCE
2ème colonne : informations issues de la phase 2 - hono d'ARCAnH.

Point Focus :
Il s'agit de contrôler qu'il y a bien de la redevance lorsqu'il y a des honoraires et vice versa.

C'est aussi un moyen de vérifier que la redevance est enregistrée dans le bon compte comptable (7085 « Redevances des praticiens versées aux OQN » pour les OQN et 7531 « Retenues et versements sur l'activité libérale » pour les DAF)

La colonne Alerte prendra les valeurs suivantes :
- « OK », si les montants (A) et (B) sont remplis ou si l'établissement n'est concerné ni par l'un ni par l'autre
- « Montants honoraires non déclarés », si seul le montant (A) est rempli
- « Redevances non déclarées », si seul le montant (B) est rempli

Actions :
Si la colonne « Alerte » n'est pas à « OK », l'établissement devra corriger ses données dans ARCAnH ou les justifier auprès de son superviseur.

Tableau 1.11 : Pourcentage de charges à caractère médical restant sur la section Pharmacie

Postes de charges	Montant des charges brutes totales N	% restant sur la SA Pharmacie N	Montant des charges brutes totales N-1	% restant sur la SA Pharmacie N-1
Spécialités pharmaceutiques hors liste traceur				
Autre comptes d'achat à caractère médical liste traceur				
……				

Objectif :
S'assurer que les charges à caractère médical affectées sur la section Pharmacie sont inférieures à 10%. Elles doivent être affectées sur les sections consommatrices.

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues de la Phase 3-SA d'ARCAnH.

Vous trouverez ci-dessous le détail des comptes de chaque poste :

Poste	**N° et libellé du compte**	
Spécialités pharmaceutiques hors liste traceur	60211	Spécialités pharmaceutiques avec AMM : - MCO et HAD : non facturables en sus des prestations d'hospitalisation - SSR : hors liste produits traceurs SSR
Spécialités pharmaceutiques liste traceur	60211T	Spécialités pharmaceutiques avec AMM : - SSR : liste produits traceurs SSR - HAD : liste produits traceurs HAD
	60212	Spécialités pharmaceutiques avec AMM facturables en sus des prestations d'hospitalisation
Autre comptes d'achat à caractère médical liste traceur	60216T	Fluides et gaz médicaux - SSR : liste produits traceurs SSR - HAD : liste produits traceurs HAD
	60217T+60218T	Autres produits de base, pharmaceutiques et à usage médical - SSR et HAD : hors liste produits traceurs SSR



	60221T+60222T+60223T+60227T+60228T	Autres dispositifs médico-chirurgicaux et fournitures médicales (ligatures, sondes, petit matériel médico-chirurgical stérile et non stérile, pansements et autres fournitures médicales) - SSR : liste produits traceurs SSR - HAD : liste produits traceurs HAD
Autre comptes d'achat à caractère médical hors liste traceur	6011	Achats stockés de matières premières et fournitures à caractère médical et pharmaceutique
	60213	Spécialités pharmaceutiques sous ATU
	60215	Produits sanguins labiles
	60216	Fluides et gaz médicaux - SSR et HAD : hors liste produits traceurs
	60217+60218	Autres produits de base, pharmaceutiques et à usage médical - SSR et HAD : hors liste produits traceurs SSR
	60224	Fournitures pour laboratoires
	60225	Fournitures d'imagerie médicale
	602261	DMI facturables en sus de l'hospitalisation
	602268	Autres appareils et fournitures de prothèses et d'orthopédie - HAD : hors liste produits traceurs HAD
	60221+60222+60223+60227+60228	Autres dispositifs médico-chirurgicaux et fournitures médicales (ligatures, sondes, petit matériel médico-chirurgical stérile et non stérile, pansements et autres fournitures médicales) - SSR et HAD : hors liste produits traceurs
	6066	Fournitures médicales
	6071	A caractère médical et pharmaceutique
Sous-traitance Imagerie	61112	Sous traitance à caractère médical : Imagerie médicale
Sous-traitance Laboratoire	61113	Sous traitance à caractère médical : laboratoires
	61113HN	Sous traitance à caractère médical : laboratoires hors nomenclature
Sous-traitance Exploration fonctionnelle	61118EF	Sous traitance à caractère médical : Autres sous traitance : explorations fonctionnelles
Autres comptes de sous-traitance	61115	Sous traitance à caractère médical : Consultations spécialisées
	61117	Sous traitance à caractère médical : hospitalisation à l'extérieur - SSR : sauf dialyse, radiothérapie et chimiothérapie
	~~61117DIA~~	~~Sous traitance à caractère médical : hospitalisation à l'extérieur : dialyse~~
	~~61117RAD~~	~~Sous traitance à caractère médical : hospitalisation à l'extérieur : radiothérapie~~
	~~61117CHI~~	~~Sous traitance à caractère médical : hospitalisation à l'extérieur : chimiothérapie~~

	61118	Sous traitance à caractère médical : Autres prestations - MCO : hors stérilisation à l'extérieur - SSR : hors stérilisation à l'extérieur, explorations fonctionnelles et confection de prothèse ou ortho prothèse - HAD : hors Stérilisation à l'extérieur, autres sous-traitance de PS, autres sous-traitance de PA, autres sous-traitance de PM
	61111	Sous traitance à caractère médical : kinésithérapie
	61114	Sous traitance à caractère médical : dentiste
	6112PA	Sous-traitance à caractère médico-social de personnel autre
	6112A	Autre sous-traitance à caractère médico-social

Points Focus :
Sur la section Pharmacie doit figurer uniquement les produits périmés. Les autres charges de médicaments doivent être ventilées sur les sections analytiques. La majorité des charges à caractère médical doit être imputée sur les sections consommatrices. Par différence, on attend donc un très faible taux sur la SA de Pharmacie (inférieur à 10%).

A noter que les médicaments de la rétrocession doivent figurer en section « Rétrocessions » dans les activités subsidiaires lors de la *Phase 3-SA.*

Le but est que le coût de la Pharmacie ne pèse pas sur tous les séjours mais sur ceux uniquement ayant séjourné dans les sections consommatrices. L'idéal étant de suivre un maximum de ces charges au séjour.

Action :
Si le taux de charges à caractère médical est trop élevé sur la SA Pharmacie, alors l'établissement doit corriger ARCAnH pour affecter ces charges sur les SA ou idéalement améliorer le suivi au séjour dans ARAMIS et donc modifier en conséquence le suivi à la SA dans ARCAnH.

Toute anomalie doit être justifiée par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Un fort taux peut apparaître en pharmacie si les coûts MCO sont mis en totalité sur la SA Pharmacie.

Exemple : Etablissement rattaché avec très peu de SSR. Il peut avoir mis tous les coûts du SSR sur la SA Pharmacie et tous les coûts du MCO sur activité clinique MCO. Cela peut ne pas se voir en pourcentage. Donc, il ne faut pas regarder le faible taux en Pharmacie mais plutôt les faibles taux sur les SAC.



Tableau 1.12 : Evolution de l'activité

	Année N (A)	Année N-1 (B)	Evolution (en nombre) = (A)-(B)	Evolution (en %) = [(A)-(B)]/(B)
Nombre de RHA	3160	3000		
Nombre de journées	8640	8302		
Nombre d'actes RR	15800	12000		

Objectif :
Présenter l'évolution de l'activité en nombre de RHA, en nombre de journées et en nombre d'actes RR.

Source :
Le nombre de journées et de RHA sont issus du fichier RHA d'ARAMIS N et N-1. Le nombre d'actes RR est issu du fichier 11 d'ARAMIS N et N-1).

Points focus :
Ce tableau permet de situer l'établissement pour le superviseur et de repérer des incohérences potentielles.
Par exemple une grande baisse du nombre de RHA peut être due à une fermeture temporaire de service.



Tableau 1.13: Tableau récapitulatif des ETP par section, Années N-1 et N

Il existe 2 types de tableaux de contrôle 1.14 :

- les tableaux avec des coûts de référence détaillés par section (1.14.2 - SAMT / 1.14.4 - SAMT Métiers RR / 1.14.5 - SA spécifiques)
- les tableaux avec des coûts de référence pour l'ensemble des SA concernées (1.14.1 – SAC / 1.14.3 – SAMT Plateaux de RR / 1.14.6 – LM / 1.14.7 – LGG)

Exemple TDC 1.14.1 – SAC :

Partie (1/2) : Année N

N° de la SAC	Libellé saisi	Montant des charges brutes de PS hors personnel extérieur	Montant des charges brutes de PA hors personnel extérieur	Montant des charges brutes de PM hors personnel extérieur	ETP Soig.	ETP Aut.	ETP med.	Ratio charges/ETP Soig.	Ratio charges/ETP Aut.	Ratio charges /ETP Med.
93451112	Affection locomoteur HC	250 000	400 000	420 000	6,25	10,00	3,00	40 000	40 000	140 000
9345211101	soins de suite gériatrique 1er étage	800 000	0	600 000	12,50	2	4,50	64 000	0	133 333
9345211102	soins de suite gériatrique 2ème	150 000	400 000	550 000	10,00	10,00	4,00	15 000	40 000	137 500



N° de la SAC	Libellé saisi	Montant des charges brutes de PS hors personnel extérieur	Montant des charges brutes de PA hors personnel extérieur	Montant des charges brutes de PM hors personnel extérieur	ETP Soig.	ETP Aut.	ETP med.	Ratio charges/ETP Soig.	Ratio charges/ETP Aut.	Ratio charges /ETP Med.
	étage									
	TOTAL									

Ratio PS de référence 2013 : 41 507
Ratio PA de référence 2013 : 39 681
Ratio PM de référence 2013 : 149 409



Partie (2/2) : Année N-1

N° de la SAC	Libellé saisi	Montant des charges brutes de PS hors personnel extérieur	Montant des charges brutes de PA hors personnel extérieur	Montant des charges brutes de PM hors personnel extérieur	ETP Soig.	ETP Aut.	ETP med.	Ratio charges./ETP Soig.	Ratio charges./ETP Aut.	Ratio charges l./ETP Med.
93451112	Affection locomoteur HC									
9345211101	soins de suite gériatrique 1er étage									
9345211102	soins de suite gériatrique 2ème étage									
	TOTAL									



Objectif :
Vérifier les montants de charges salariales affectées sur les sections consommatrices ainsi que les ETP et vérifier la cohérence avec l'année N-1.

A noter : le compte 648 est désormais scindé en PS/PA/PM. Il est donc inclus dans les charges et les ratios de la campagne 2013. Pour faciliter les comparaisons, une colonne spécifique a été ajouté dans le tableau de contrôle N-1.

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues des données administratives pour les ETP et de la phase 3-SA pour les montants de personnel d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
Le superviseur doit vérifier la cohérence des ratios. Toute incohérence doit être justifiée par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Pour information : pour le calcul des ratios, il faut prendre les formules suivantes :
Montant des charges brutes de PS hors personnel extérieur = (Montant PS – compte 621)
Montant des charges brutes de PA hors personnel extérieur = (Montant PA – compte 621 – compte 6283 - compte 648)
Montant des charges brutes de PM hors personnel extérieur = (Montant PM – compte 621 – compte 6223)

Certaines incohérences sont surlignées en rouge :
Montant = 0 ET ETP = 0 => «. » en ratio et non surligné
Montant > 0 ET ETP = 0=> «. » en ratio et surligné
Montant = 0 ET ETP > 0=> «. » en ratio et surligné
Montant > 0 ET ETP > 0=> calcul du ratio et non surligné

Actions :
Si vous trouvez des incohérences, modifier ARCAnH :
Les ETP se paramètrent soit dans la partie paramétrage d'ARCAnH, soit dans l'onglet « Données administratives »
Les coûts se modifient essentiellement dans l'onglet phase 3-SA.

N° de compte	Libellé de compte	PA	PS	PM
631	Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (administration des Impôts)	X	X	X
633	633 Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (autres organismes)	X	X	X
641	Rémunérations du personnel non médical	X	X	



6421+6422+6423+6424+6426 +6427+6428	Rémunérations du personnel médical sauf permanence des soins			X
6425+6452PDS	Permanences des soins du personnel médical y compris charges sociales			X
645	Charges de sécurité sociale et de prévoyance	X	X	X
6471	Autres charges sociales du Personnel sauf médecine du travail, pharmacie	X	X	
6472	Autres charges sociales du Personnel médical sauf médecine du travail, pharmacie			X
6721	Charges de personnel sur exercice antérieur			
648	Autres charges de personnel	X	X	X
62111	Personnel interimaire administratif et hotelier			
62113	Personnel interimaire médical			
62114	Personnel interimaire paramédical			
6214+6215+6216+6218	Autres Personnel extérieur			
6223	Rémunérations d'intermédiaires et honoraires des médecins (consultants exceptionnels)			
6226PS+6228PS	Rémunérations d'intermédiaires et honoraires des personnels soignants			
6225+6226PA+6227+6228PA	Rémunérations d'intermédiaires et honoraires des personnels autres (y compris personnel de rééducation-réadaptation)			
6112	Sous-traitance à caractère médico-sociale			
6283	Nettoyage à l'extérieur			

une "X" quand c'est pris en compte dans le calcul
grisé quand le compte n'a pas d'utilité selon la catégorie de personnel



Tableau 1.14 : Ratio charge de personnel/ETP par poste au minimum, en moyenne, au maximum et au global, Années N-1 et N

Global	Ratio charges./ETP minimum Année N	Ratio charges./ETP moyen Année N	Ratio charges./ETP maximum Année N	Ratio charges./ETP minimum Année N-1	Ratio charges./ETP moyen Année N-1	Ratio charges./ETP maximum Année N-1	Ratio charges /ETP de référence Année N-1
Personnel soignant	5 000	40 000	50 000	2 000	30 000	60 000	42 000
Personnel autres	10 000	40 000	50 000	9 000	50 000	50 000	39 000
Personnel médical	3 000	40 000	50 000	5 000	40 000	50 000	85 000

Objectif :
Vérifier la cohérence des valeurs présentées dans ce tableau et comparer l'évolution avec N -1.

Source :
Les ratios des tableaux 1.15 sont utilisés pour réaliser ce tableau.

Points focus :
Certains points seront à justifier notamment pour les montants extrêmes.



Tableau 1.15 : Charges affectées en charges non incorporables

N° compte	Libellé du compte	Règle d'affectation	Montant N	Montant N-1

Objectif :
Identifier les charges affectées en CNI afin de pouvoir obtenir une explication de l'établissement sur la nature des éléments affectés.
Les comptes à affectations obligatoire et automatique ne sont pas repris dans ce tableau.

Source :
Phase 3 SA d'ARCAnH.

Tableaux 2 : Points à valider ARAMIS

Tableau 2.1 : Comparaison entre le fichier de données PMSI importé dans ARAMIS et le fichier PMSI transmis sur e-PMSI

Période de traitement (ARAMIS)	Nb de Journées dans les archives transmises sur ARAMIS (A)	Nb de Journées transmises dans l'envoi e-PMSI officiel (B)	Diff (%) [(A)-(B)]/(B)	Etat de validation des données PMSI officielle
M12	17000	17000	0%	Validé par la région

Période de traitement (ARAMIS)	Nb d'actes CSARR et CCAM de RR (A)	Nb d'actes CSARR et CCAM de RR transmis dans l'envoi e-PMSI officiel (B)	Diff (%) [(A)-(B)]/(B)	Etat de validation des données PMSI officielle
M12	17000	17000	0%	Validé par la région

Période de traitement (ARAMIS)	Nb de RHA dans les archives transmises sur ARAMIS (A)	Nb de RHA transmises dans l'envoi e-PMSI officiel (B)	Diff (%) [(A)-(B)]/(B)	Etat de validation des données PMSI officielle
M12	7000	7000	0%	Validé par la région

<u>Objectif</u> :
Comparer le nombre de journées de présence, le nombre d'actes CSARR et CCAM de RR, le nombre de RHA entre l'envoi PMSI importé dans ARAMIS et l'envoi PMSI officiel se trouvant sur la plateforme.
La période de traitement (1ère colonne) doit être M12
Le nombre de jours transmis dans ARAMIS et le nombre de jours transmis dans les données PMSI doit être identique.
L'état de validation doit être « Validé ARS ».

<u>Source :</u>
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA envoyés via ARAMIS et celui envoyé via le PMSI.

<u>Points focus :</u>
Le superviseur doit s'assurer qu'il n'y a pas d'écart entre les 2 sources de données. Dans le cas contraire, le superviseur devra demander à l'établissement la raison d'un autre envoi que celui officiel.Il faut également prévenir au plus vite l'ATIH.
Cette information devra être notifiée dans la conclusion du rapport de supervision.



A noter : 5ème colonne, les différents états de validation sont :

- Validable par l'établissement
- Validé par l'établissement
- Validé par la région



Tableau 2.2 : Ecart entre les SAMT Métiers déclarées dans ARAMIS et les intervenants déclarés dans le PMSI (charte qualité)

N° de SAMT Métiers de l'ENC dont le code intervenant ne se trouve pas dans les données PMSI	
93272310	Ergonome
…	

Objectif :
Voir les écarts entre les SAMT Métiers déclarées dans ARAMIS et les intervenants déclarés dans le PMSI
Ce tableau n'apparaît pas s'il n'y a pas d'écart.
Ce tableau ne devrait pas apparaître.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Actions :
Les données du PMSI sont la base de l'étude ENC.
Si ce tableau apparaît :
Vérifier si le code de la SAMT Métier est correct (ex : SAMT ergonome dans le fichier ENC qui serait codé en tant qu'ergothérapeute dans le PMSI)
Si oui :
-L'intervenant a recueilli ses minutes de manière exhaustive sur toute l'année dans le fichier ENC. Laisser en l'état et prévenir votre superviseur
-L'intervenant n'a pas recueilli les minutes de manière exhaustive. Exceptionnellement, il faut imputer les charges sur les SAC consommatrices, supprimer la SAMT Métier, et prévenir votre superviseur. Si cette option est utilisée, le superviseur en réfèrera dans la conclusion du rapport de supervision.
Si vous effectuez des corrections dans le fichier 11, cela pourra avoir des répercussions sur le découpage dans ARCAnH (TDC 1.1 et 1.2).

Vous trouverez ci-après la correspondance entre les SAMT Métiers de l'ENC et les codes intervenants du PMSI.



Tableau 2.3 : Ecart entre les intervenants déclarés dans le PMSI et les SAMT Métiers déclarées dans ARAMIS ***(charte qualité)***

Code Intervenant du PMSI dont la SAMT Métiers ne se trouve pas dans les données ENC
29 (Neuro) psychorééducateur
…

Objectif :
Voir les écarts entre les SAMT Métiers déclarées dans ARAMIS et les intervenants déclarés dans le PMSI
Ce tableau n'apparaît pas s'il n'y a pas d'écart.
Ce tableau ne devrait pas apparaître.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Action :
Pourquoi l'intervenant n'a-t-il pas recueilli les minutes ?
1/L'intervenant a recueilli les minutes. C'est un problème du fichier 11 ARAMIS : corriger le fichier
2/L'intervenant n'a pas recueilli les minutes. Vérifier que les charges ont bien été imputées dans les SAC consommatrices et prévenir votre superviseur. Si cette option est utilisée, le superviseur en réfèrera dans la conclusion du rapport de supervision.
Si vous effectuez des corrections dans le fichier 11, cela pourra avoir des répercussions sur le découpage dans ARCAnH (TDC 1.1 et 1.2).

Vous trouverez ci-dessous la correspondance entre les SAMT Métiers de l'ENC et les codes intervenants du PMSI :

Correspondance entre SAMT Métier et code intervenant PMSI :

Données PMSI		Données ENC	
code	**libellé**	**SAMT Métiers**	**Libellé**
10	Médecin	93272001	Médecin
21	Infirmier	93272101	Infirmier
22	Masseur kinésithérapeute	93272201	Masseurs kinésithérapeute
23	Pédicure - podologue	93272202	Pédicure podologue
24	Orthophoniste	93272203	Orthophoniste
25	Orthoptiste	93272204	Orthoptiste
26	Diététicien	93272205	Diététicien
27	Ergothérapeute	93272206	Ergothérapeute
28	Psychomotricien	93272207	Psychomotricien
29	(Neuro) psychorééducateur	93272208	(Neuro) psychorééducateur
30	Psychologue	93272209	Psychologue
31	Orthoprothésiste	93272210	Orthoprothésiste
32	Podoorthésiste	93272211	Podoorthésiste
41	Manipulateur en électroradiologie	93272401	Manipulateur électroradiologie
61	Éducateur spécialisé	93272301	Educateur spécialisé
62	Assistant de service social	93272302	Assistant de service social
63	Éducateur de jeunes enfants	93272303	Educateur jeunes enfants
64	Animateur	93272304	Animateur
65	Moniteur d’atelier	93272305	Moniteur atelier
66	Moniteur éducateur	93272306	Moniteur éducateur
67	Enseignant général	93272307	Enseignant général
68	Instituteur spécialisé	93272308	Instituteur spécialisé
69	Éducateur sportif	93272309	Educateur sportif
70	Enseignant en activité physique adaptée	93272315	Enseignant en activité physique adaptée
71	Ergonome	93272310	Ergonome
72	Psychotechnicien	93272311	Psychotechnicien
73	Conseiller en économie sociale et familiale	93272314	Conseiller en économie sociale et familiale
74	Documentaliste	93272312	Documentaliste
75	Moniteur d’autoécole	93272313	Moniteur auto école
76	Chiropracteur ostéopathe	93272316	Chiropracteur ostéopathe
77	Socio-esthéticien	93272317	Socio-esthéticien
88	Autre intervenant	93272501	Personnel autre



Tableau 2.4. : Taux de conformité

Tableau 2.4.1 : Taux de conformité par RHA entre la liste des codes intervenants de RR et la liste des SAMT Métiers de RR (Charte qualité)

Nombre de RHA avec les codes intervenants conformes entre PMSI et ENC (A)	Nb de RHA total du PMSI (B)	Taux observé (A) / (B) *100	Taux observé N-1 (%)
3 000	3 108	96.52 %	

Objectif :
Sur chaque RHA, nous regardons les intervenants codés (ne rentre pas en compte le nombre d'occurrences) puis nous regardons dans le fichier 11 que pour le même RHA, il y a bien les mêmes intervenants de coder.

Exemple :

Données PMSI		Données ENC	
N° du RHA	Intervenants codés	N° du RHA	SAMT Métiers codés
RHA1	23	RHA1	93272202
RHA1	27	RHA1	93272206
RHA1	61	RHA1	93272301
RHA1	67	RHA1	93272307
RHA2	23	RHA2	93272202
RHA2	24	RHA2	
RHA2	66	RHA2	93272306

Pour le RHA 1, tous les intervenants codés dans le PMSI sont codés dans l'ENC => le RHA est correcte

Pour le RHA 2, tous les intervenants codés dans le PMSI ne sont pas codés dans l'ENC => le RHA est en anomalie

L'objectif est donc d'avoir un taux observé le plus proche de 100%.
Ce tableau est très dépendant des 2 tableaux précédents.

Ce taux sera utilisé en fin de campagne pour juger de la qualité des données de l'établissement. Il sera mis en parallèle avec les coûts horaires de chaque intervenant ainsi qu'avec les ETP.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

L'établissement doit justifier l'écart. Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.



Tableau 2.4.2 : Taux de conformité par RHA entre le codage dans le PMSI et l'ENC

Nombre de RHA avec les codes actes et intervenants conformes entre PMSI et ENC (A)	Nb de RHA total du PMSI (B)	Taux observé (A) / (B) *100
2 915	3 108	93.79 %

Objectif :
Sur chaque RHA, nous regardons par code acte (y compris le nombre d'occurrences d'actes) et par intervenant puis nous regardons dans le fichier 11 que pour le même RHA, s'il y a bien les mêmes informations codées.

Exemple :

Données PMSI			Données ENC		
N° du RHA	Code acte	Intervenants codés	N° du RHA	Code acte	SAMT Métiers codés
RHA1	CER+223	23	RHA1	CER+223	93272202
RHA1	PEM+143	27	RHA1	PEM+143	93272206
RHA1	ZGQ+099	61	RHA1	ZGQ+099	93272301
RHA1	ZGT+259	67	RHA1	ZGT+259	93272307
RHA2	PEE+041	23	RHA2		
RHA2			RHA2	CER+223	93272202
RHA2	GKQ+136	24	RHA2		
RHA2	ZFR+073	66	RHA2	ZFR+073	93272306

Pour le RHA 1, tous les actes avec les intervenants associés codés dans le PMSI sont codés dans l'ENC => le RHA est correcte

Pour le RHA 2, tous les actes avec les intervenants associés codés dans le PMSI ne sont pas codés dans l'ENC => le RHA est en anomalie

L'objectif est donc d'avoir un taux observé le plus proche de 100%.
Ce tableau est très dépendant des 3 tableaux précédents.

Ce taux sera utilisé en fin de campagne pour juger de la qualité des données de l'établissement. Il sera mis en parallèle avec les coûts horaires de chaque intervenant ainsi qu'avec les ETP.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Points focus :
La liste des RHA avec ces anomalies se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 2 »

L'établissement doit justifier l'écart. Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.



Tableau 2.5 : Taux de concordance par métier entre les RHA et les actes du PMSI et de l'ENC

Métier	Nombre de RHA avec concordance entre le PMSI et l'ENC (A)	Nombre de RHA avec au moins un acte dans le PMSI ou dans l'ENC (B)	Taux observé N (%) (A)/(B)
Assistant de service social	298	533	55,90
Médecin	1 250	2 059	60,71
Masseur-kinésithérapeute	1 965	3 072	63,96
Diététicien	1 423	1 913	74,39

<u>Objectif</u> :
Vérifier que l'ensemble des actes codés dans le PMSI pour chaque intervenant apparaissent bien dans le fichier 11 d'ARAMIS. Les actes doivent correspondre en nombre et en code.
L'objectif est donc d'avoir un taux observé le plus proche de 100%.

Ce taux sera utilisé en fin de campagne pour juger de la qualité des données de l'établissement. Il sera mis en parallèle avec les coûts horaires de chaque intervenant ainsi qu'avec les ETP.

<u>Source :</u>
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 d'ARAMIS.

<u>Points focus :</u>
La liste des RHA avec ces anomalies se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 2 »

<u>Action :</u>
L'établissement doit justifier l'écart. Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de



Tableau 2.6 : Exhaustivité des actes CSARR et CCAM

Type d'acte	*Nombre d'actes total du PMSI (A)*	*Nombre d'actes total de l'ENC (fichier 11) (B)*	*Ecart en nombre d'actes (A)-(B)*	*Taux d'exhaustivité (%) (B)/(A)*
Manipulateur en électroradiologie				
Assistant de service social				
Actes CSARR	**0**	**0**	**0**	**0**
Médecin				
Actes CCAM	**0**	**0**	**0**	**0**
Total	**0**	**0**	**0**	**0**

Objectif :
Vérifier l'exhaustivité des actes recueillis dans le fichier 11 de l'ENC par rapport aux actes recueillis dans le PMSI, par type d'acte. L'objectif est un taux d'exhaustivité égal à 100% au total et par intervenant.

Dans ce tableau, on tient compte du nombre d'occurrences des actes déclarés dans le PMSI pour les actes CSARR et CCAM.
Ainsi, dans la colonne « Nb d'actes total de l'ENC (fichier 11), on compte le nombre de lignes du fichier.
On ne croise pas les valeurs des actes ni les valeurs des intervenants.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Points focus :
1ère colonne : Type d'acte
2ème colonne : Type d'intervenant
3ème colonne : Somme du nombre d'occurrences des actes du fichier RHA du PMSI
4ème colonne : Nombre de lignes du fichier 11 ARAMIS
5ème colonne : 3ème colonne – 4ème colonne
6ème colonne : 4ème colonne / 3ème colonne * 100

Pour les actes CCAM, comme il n'est pas demandé l'intervenant dans le PMSI, le nombre d'actes CCAM sera comparé au total et non par intervenant.

La liste des RHA avec ces anomalies par type d'acte se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 2 »

Exemple :
Dans le données PMSI : RHA 1 ; 10;RL01;5 et 24 ; RL02 ;6 => Le RHA 1 s'est vu délivrer 11 actes.



Dans les données ENC : on compte le nombre de lignes pour le RHA1.
On fait ce calcul pour tous les RHA.

Action :
Si vous avez un taux différent de 100%, pointez les écarts dans le fichier csv «« Numéros des séquences concernées par tableaux 2 » puis expliquez au superviseur pourquoi vous n'avez pas les mêmes données dans le PMSI que dans l'ENC (fichier 11).
Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.



Tableau 2.7 : Distribution de la durée des actes par intervenant

Tableau 2.7.1 : Distribution de la durée des actes par intervenant - actes à déclarer une seule fois par séjour

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
93272202	Podologue	16000	10			29.9		1 110
93272206	Ergo							
93272301	Educ spécialisé							
93272307	Enseignant général							
...								

Tableau 2.7.2 : Distribution de la durée des actes par intervenant - actes collectifs

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
...								

Tableau 2.7.3 : Distribution de la durée des actes par intervenant - actes pluriprofessionnels

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
...								

Tableau 2.7.4 : Distribution de la durée des actes par intervenant - actes CCAM de RR

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
...								



Tableau 2.7.5 : Distribution de la durée des actes par intervenant – tous actes hors actes à déclarer une seule fois par séjour, actes collectifs, actes pluriprofessionnels et actes CCAM de RR

SAMT Métiers	Libellé	Nombre d'actes	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
…								

Objectif des tableaux
Voir les valeurs aberrantes

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du paramétrage ARCAnH des SAMT métiers pour le libellé et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS pour les autres informations.

Point focus :
Dans le tableau 2.7.1 il doit y avoir un problème de saisie sur une ligne avec 1110 minutes pour un acte.

Action :
Si vous rencontrez une valeur aberrante, corriger le fichier 11 ou expliquer les valeurs extrêmes. Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Si la durée dépasse 240 minutes, celle-ci est en jaune dans les tableaux.



Tableau 2.8 : Incohérence entre une SAMT Plateau déclarée dans ARAMIS et le code « extension documentaire » indiqué dans le PMSI

N° de SAMT plateau SSR	Libellé saisi	Code extension documentaire	Libellé de l'extension	Nombre d'actes dans le PMSI	Cohérence ?
					Oui
					non

Objectif :
S'assurer de la cohérence entre l'extension documentaire indiquée dans le PMSI et la SAMT Plateau de RR déclarée dans ARAMIS

Source :
SAMT déclarées dans ARAMIS
Variable « extension documentaire » du PMSI



Tableau 2.9-: Vérification de la cohérence entre le montant suivi au séjour dans ARAMIS et celui déclaré dans l'onglet Phase 2 retraitement des honoraires d'ARCAnH (charges hors comptabilité d'exploitation)

2 tableaux possibles :

- Etablissement réalisant l'ENC SSR seulement :

Postes de charges	Montants transmis ARAMIS (A)	Montant charges directes déduites dans ARCAnH (B)	Ecart en euros (A) - (B)	Ecart en % (A) - (B) / (B)
Honoraires				
Spécialités pharmaceutiques liste traceurs en comptes de tiers				
Consommables médicaux liste traceurs en comptes de tiers				
TOTAL				

- Etablissement réalisant l'ENC SSR et l'ENC MCO :

Postes de charges	Montants transmis ARAMIS (A)	Montants transmis ARAMIS MCO (D)	Montant charges directes déduites dans ARCAnH (B)	Ecart en euros (A+D) - (B)	Ecart en % (A+D) - (B) / (B)
Honoraires					
Spécialités pharmaceutiques liste traceurs en comptes de tiers					
Consommables médicaux liste traceurs en comptes de tiers					
TOTAL					

<u>Objectif :</u>
Les montants des honoraires et des charges enregistrés en comptes de tiers déclarés dans ARAMIS et dans l'onglet phase 2 – retraitement des honoraires d'ARCAnH doivent être proches.

<u>Source :</u>
Pour les DAF :
2ème colonne : informations issues du fichier 8 d'ARAMIS
3ème colonne : informations issues de la phase 2 – retraitement des honoraires d'ARCAnH

Pour les OQN :
2ème colonne : informations issues des RSF-C contenus dans les archives .in et .out du PMSI et du fichier 7 d'ARAMIS



3ème colonne : informations issues de la phase 2 – retraitement des honoraires d'ARCAnH

Commun :
4ème colonne : Montant ARAMIS – Montant ARCAnH (y compris pour le total)
5ème colonne : (Montant ARAMIS – Montant ARCAnH) / Montant ARCAnH (y compris pour le total)

<u>Point Focus :</u>
Correspondance entre les informations ARCAnH et les informations ARAMIS :

Statut concerné	Libellé dans le classeur ARCANH : phase 2 – retraitement des honoraires	Nom du fichier ARAMIS ou PMSI	Type de dépense
DAF	Activité libérale des praticiens hospitaliers (PH)	Fichier 8	60
DAF	Activité libérale des personnels non médicaux– intervenants de RR	Fichier 8	61
OQN	Activité libérale des médecins intervenant en SSR	Fichier 7	50
OQN	Activité libérale des personnels non médicaux– intervenants de RR	Fichier 7	51
OQN	Activité libérale des praticiens en imagerie	Fichier 7	52
OQN	Activité libérale des praticiens en laboratoires	Fichier 7	53
OQN	Activité libérale des praticiens en autres médico-technique	Fichier 7	54
OQN	Spécialités pharmaceutiques facturables en sus des prestations d'hospitalisation	Fichier 5	40
OQN	Spécialités pharmaceutiques non facturables en sus des prestations d'hospitalisation	Fichier 5	40
OQN	Autres dispositifs médicaux	Fichier 6	42
OQN	Consommables médicaux	Fichier 5	41

Dans ARCAnH, ne doivent être déclarés que les honoraires liés aux hospitalisations (pas d'honoraires de l'activité externe)

<u>Actions :</u>
On s'attend à ce que les écarts soient proches de zéro. Si l'écart est important, cela signifie peut-être que la phase 2 – retraitement des honoraires n'a pas été correctement réalisée. La phase 2 – retraitement des honoraires ou les fichiers ARAMIS doivent être corrigés.



Tout écart important doit être justifié par l'établissement (ou corrigé). La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Les lignes avec un écart >30% ou <-30% ou une évolution en % à manquant sont indiquées en rouges.



Tableau 2.10 : Vérification phase 6 d'ARCAnH par poste de charges

2 tableaux possibles :

- Etablissement réalisant l'ENC SSR seulement :

Postes de charges	Montant transmis ARAMIS (A)	Montant déclaré ARCAnH phase 6* (B)	Diff(€) (A)-(B)	Diff (%) [(A) – (B)] / (B)
SP	90	100	-10 (**)	-10%
SP T	100	100	0	0%
ALMM	90	0	90	.
…				
TOTAL	∑	∑		

**sauf pour honoraires et comptes de tiers (déclaratif phase2)*

(**) : La valorisation va être minorée de 10 € de charges

- Etablissement réalisant l'ENC SSR et l'ENC MCO :

Postes de charges	Montant transmis ARAMIS SSR (A)	Montant transmis ARAMIS MCO (D)	Montant déclaré ARCAnH phase 6* (B)	Diff(€) (A+D)-(B)	Diff (%) [(A+D) – (B)] / (B)
SP	70	20	100	-10 (**)	-10%
SP T	100		100	0	0%
ALMM	80	10	0	90	.
…					
TOTAL	∑		∑		

Objectif :
Les montants déclarés dans ARAMIS et dans ARCAnH Phase 6-cd doivent être identiques ou approchant.

Source :
Toutes les informations de ce tableau sont issues de la phase 2 – retraitements des honoraires et de la phase 6-cd d'ARCAnH, et des fichiers au séjour d'ARAMIS.

Points focus :
Dans ARCAnH, l'établissement déclare le montant qu'il suit au séjour durant l'année comptable.
Dans ARAMIS, l'établissement suit les dépenses séjour par séjour durant la période de recueil PMSI.
L'objectif ici est de vérifier la cohérence entre ce que l'établissement a transmis dans ARAMIS et ce qu'il a déclaré dans ARCAnH.



L'écart entre le montant ARAMIS et le montant déclaré dans ARCAnH en phase 6-cd doit être minime.

Si l'écart est important, cela signifie peut-être que la phase 6-cd n'a pas été correctement réalisée. La Phase 6-cd ou les fichiers ARAMIS 2 à 8 doivent être corrigés.

Tout écart doit être justifié par l'établissement. La justification devra apparaître dans le rapport de supervision.

Type de dépense dans ARAMIS	**Poste de charge dans ARCAnH**	**Pour information : Daté ou non daté**
12	SP HT	Daté
11	SP T	Daté
13	SP ATU	Daté
14	PSL	Daté
16	CM HT	Daté
15	CM T	Daté
3 et 4	ALMMHT	Daté
1 et 2	ALMMT	Daté
35	PROT	Non daté
31	STMI	Non daté
30	STML	Non daté
32	STMEF	Non daté
17	STMCS	Daté
18	STMDIA	Daté
19	STMRAD	Daté
20	STMCHI	Daté
34	STMSMUR	Non daté
21	STMAUT	Daté
33	STMPROT	Non daté
X	DMI FES	X
X	DMI	X
X	SP FES	X
X	STML-HN	x

Cas particulier pour les postes : DMI, DMI FES, SP FES, Sous-traitance de laboratoire HN
Pour les établissements qui ne font que l'ENC SSR, aucune charge ne doit être déclarée. S'il y en a, cela doit être impérativement corrigé dans ARCAnH.
Pour les établissements participant aux ENC MCO et SSR, les charges liées à ces postes ne devront concernés que le champ MCO.



Tableau 2.11: Taux de suivi des montants par poste de charges

Postes de charges	Montant déclaré dans ARAMIS (A)	Montant des charges nettes ARCAnH (B)	Taux de suivi (%) (A) / (B)	Taux de suivi N-1
Matériel médical traceur (loué, acheté et en crédit bail)	100	150	67%	65%
Matériel médical hors traceur (loué, acheté et en crédit bail)	50	50	100%	99%
SPT				
…				
Total liste traceurs				
Total sous-traitance				
Total autres charges				
TOTAL	∑	∑	75%	74%

Objectif :
Présenter le taux de suivi des charges, des honoraires DAF et honoraires OQN suivis au séjour.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues d'ARCAnH et des fichiers 3 à 8 d'ARAMIS, des charges suivies au séjour (fichiers 3, 4, 5, 6 et 7 pour les OQN et 3, 4 et 8 pour les DAF).

Points focus :
Pour l'ENC, l'établissement doit suivre un maximum de dépenses au séjour et à la date. Si le taux de suivi est à 0%, le superviseur doit questionner l'établissement sur ce recueil.

Les taux de suivi seront tous demandés dans la conclusion du rapport de supervision. L'établissement justifiera ces taux et apportera des propositions pour améliorer certains de ces taux pour la campagne suivante.

Le superviseur doit justifier l'amélioration ou la détérioration de ces taux par rapport à l'année précédente.

Le calcul du montant des charges nettes pour chaque poste de charge est le suivant :
Montant des charges nettes du poste de charge affecté sur chaque SAC SSR
+ Montant des charges nettes du poste de charge affecté sur chaque SAMT * nbre d'UO du SSR / nbre d'UO total
+ Montant des charges nettes du poste de charge affecté sur chaque SAMT plateau * nbre d'UO du SSR / nbre d'UO total
+ Montant des charges nettes du poste de charge affecté à la SA atelier

+ Montant des charges nettes du poste de charge affecté à la SA parc
+ Montant des charges nettes du poste de charge affecté à la SA prepost

Pour le calcul des montants des honoraires : Montants des charges ARCANH « phase 2 – retraitement des honoraires ».

Pour information, si les taux pour le total liste traceurs et pour le total sous-traitance sont inférieurs à 70% alors les taux sont en jaune.



Tableau 2.12: Répartition des montants suivables au séjour des postes de charges par type de SA

Postes de charges à suivre au séjour	Montant total des charges nettes phase 4 d'ARCAnH	% des charges nettes phase 4 d'ARCAnH affectées aux SAC	% des charges nettes phase 4 d'ARCAnH affectées aux SAMT	% des charges nettes phase 4 d'ARCAnH affectées aux plateaux SSR	% des charges nettes phase 4 d'ARCAnH affectées l'atelier de confection et d'appareillage	% des charges nettes phase 4 d'ARCAnH affectées au parc de matériel roulant	% des charges nettes phase 4 d'ARCAnH affectées au pré et post hospitalisation	% Total
Spécialités pharmaceutiques hors liste traceurs	200	70%	30%	0%	0%			100%
Matériel médical liste traceurs	150	67%	33%	0%	0%			100%
Total	350	68.7%	31.3%	0%	0%			100%

Objectif :
Permet d'expliquer les taux de suivi différent de 100% pour un poste de charges. Cela peut être lié au fait que la dépense est affectée à une SAMT (cas du matériel médical par exemple).

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 4 d'ARCAnH.

Points focus :
Exemple : Dans le TDC 2.10, l'établissement a 150€ de matériel médical liste traceur dans son PCEqui se répartit de la façon suivante : 100€ affectés aux SAC et 50€ affectés à des SAMT. L'établissement n'est pas en mesure de suivre ce dernier montant au séjour pour le matériel médical. Il le suit via les UO. Le superviseur doit vérifier que l'établissement suit un maximum de montants au séjour et ainsi expliquer les taux de suivi différents de 100%.
Seuls les postes de charges concernés par l'établissement sont affichés dans le tableau.
Attention, le total de ce tableau n'est pas égal à celui du tableau précédent.

Actions :
Vérifier la cohérence entre les données du tableau et la réalité de l'activité de l'établissement.
Le cas échéant, justifier les données auprès du superviseur.

Document 4 : Numéros des séquences concernées par les tableaux 2

Dans ce chapitre se trouve un fichier Excel répertoriant tous les séjours/séquences qui comportent des anomalies repérées dans les tableaux précédents.

Objectif :
Ce chapitre est à destination des établissements.

Points focus :
Les séjours et séquences en anomalie doivent être justifiés ou corrigés. Les numéros de séjours et les numéros de séquences présentés dans ce fichier Excel sont anonymes. Pour désanonymisés ces numéros, vous devez utiliser le fichier .TRA. Voir la procédure en annexe.

Document 5 : Rapport d'atypies issu des fichiers ARAMIS

Objectif :
Présenter les relevés de tests produits lors de l'importation des fichiers dans Aramis. Il s'agit du relevé de tests des erreurs non bloquantes, les fichiers avec erreurs bloquantes ne pouvant être transmis.

Point focus :
Il faut vérifier qu'il ne reste pas d'erreur d'importation et que le nombre d'erreurs par fichier ne soit pas trop important. Dans le cas contraire, les anomalies doivent être justifiées ou corrigées.



Rubrique 2 : Données PMSI

Tableaux 3 : Bilan du groupage et journées de présence dans les données PMSI

Tableau 3.1 : Bilan du groupage

Libellé	Nombre de RHA	Répartition (%)	Répartition référence nationale N (%)
Groupage correct	100	67%	99%
Groupage en erreur (CM 90)	50	33%	1%
Total	∑	100%*	100%

Objectif :
Donner une indication sur la qualité du groupage.

Points focus :
Il faut veiller à ce que le nombre de RHA groupés en erreur soit limité, voire nul. La nature des erreurs doit être étudiée.
La qualité devra s'améliorer d'année en année.
Trop de GME groupés en erreur peuvent dégrader la valorisation des séjours / journées du référentiel ENC.
Voici la liste des groupages en erreur :

- GME 9097Z0 (Erreurs d'implémentation de la FG ou erreurs d'exécution d'un programme)
- GME 9096Z0 (Erreurs détectées par les contrôles effectués sur un RHS)
- GME 9098Z0 (Erreurs détectées par les contrôles effectués entre les RHS d'une même suite)
- GME 9000Z0 (Erreurs détectées lors du parcours de l'arbre de décision du GN)
- GME 9001Z0 (Erreurs détectées lors de la détermination de la racine du GME)

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI envoyé via ARAMIS.
La répartition de référence est calculée à partir des données PMSI nationales de l'année N.



Tableau 3.2 : Fréquence des erreurs bloquantes et non bloquantes

Code et libellé du code erreur	Nombre d'anomalies observées	Nombre de RHA concernés	Répartition (%)	Répartition référence nationale N (%)
Pas de code erreur	**0**	**100**	**66%**	**97%**
Affection étiologique non acceptée	75	45	30%	0%
…				
Total des erreurs bloquantes	**75**	**45**	**30%**	**2%**
Code postal non numérique	7	6	4%	0.01%
…				
Total des erreurs non bloquantes	**7**	**6**	**4%**	**1%**
TOTAL	**85**	**151***	**100%**	**100%**

*** Attention, le total de RHA présenté dans ce tableau n'est pas égal au nombre de RHA dans le PMSI car un même RHA peut être concerné par plusieurs anomalies**.

Objectif :
Donner une indication sur la qualité des variables administratives clé.
Lister les types d'erreurs rencontrées lors des contrôles effectués par la fonction groupage et des contrôles complémentaires effectués par les logiciels GENRHA ou AGRAF-SSR.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI envoyé via ARAMIS.
La répartition de référence est calculée à partir des données PMSI nationales de l'année N.

Points focus :
Ce tableau est une copie du rapport d'erreur généré par GENRHA ou AGRAF-SSR (cf. fichier format LEG).
Certaines erreurs « non bloquantes » peuvent dégrader la valorisation.
La liste des erreurs se trouvent dans la documentation de GENRHA ou AGRAF-SSR
Les erreurs dites « non bloquantes », pouvant gêner la valorisation, sont :
0020 Code postal absent
0021 Code postal non numérique
0026 Date d'entrée dans l'UM postérieure à la date système
0037 Date de sortie postérieure à la date système
0046 Numéro de semaine : année < 1980
0094 Date de début de séjour < 1980
R804 Absence de plus de 48 h
R805 Présence la semaine complète en HDJ (L-D)
A900 Séjours simultanés pour un même patient
Pour les valeurs de référence, seules les erreurs concernées par l'établissement sont présentées.



Tableau 3.3 : Répartition des types de séjours et séquences observés dans la base PMSI

Type de séjour	Nb de séjours	Répartition %	Nb de RHA de l'année N PMSI (données PMSI)	Répartition %	Nb de journées de présence : (données PMSI)	Répartition %	Nb de journées N-1 et N+1
1 : Séjour entier sur l'année N							
2 : Séjour à cheval sur l'année N-1 et terminé sur l'année N							
3a : Séjour commencé sur l'année N et à cheval sur l'année N+1, sans incohérence dans le type de suite							
3b : Séjour commencé sur l'année N et à cheval sur l'année N+1, avec RHA en HC, antérieur à la dernière semaine de recueil PMSI							
4a : Séjour à cheval sur l'année N-1 et N+1, sans incohérence dans le type de suite							
4b : Séjour à cheval sur l'année N-1 et N+1, avec RHA en HC, antérieur à la dernière semaine de recueil PMSI							
Total	∑	100%	∑	100%	∑	100%	∑

Objectif :
Observer les types de séjours 3b et 4b.



Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA d'ARAMIS.

Points Focus :
Dans le cas de nombreux séjours types 3b et 4b (voir ci-dessous), la valorisation peut être perturbée.

Les types possibles sur l'année PMSI sont :

1 = Séjour entier sur l'année N PMSI => date d'entrée **ET** date de sortie dans l'année N PMSI

2 = Séjour à cheval sur l'année N-1 PMSI => date d'entrée < date de début de recueil PMSI **ET** date de fin dans l'année N PMSI

3a = Séjour à cheval sur l'année N+1 PMSI sans incohérence dans le type de suite => date d'entrée dans l'année PMSI **ET** date de sortie non renseignée **ET** dernier RHA du séjour en HC = dernière semaine PMSI **ou** suite de RHA en HP*

3b = Séjours à cheval sur l'année N+1 PMSI avec RHA en HC, antérieur à la dernière semaine de recueil PMSI => date d'entrée dans l'année PMSI **ET** date de sortie non renseignée **ET** dernier RHA du séjour en HC <> dernière semaine PMSI **

4a = Séjour à cheval sur l'année N-1 et sur l'année N+1 PMSI sans incohérence dans le type de suite => date d'entrée < date de début de recueil PMSI **ET** date de sortie non renseignée **ET** dernier RHA de la suite de RHA en HC = dernière semaine PMSI **ou** suite de RHA en HP*

4b = Séjour à cheval sur l'année N-1 et sur l'année N+1 PMSI avec RHA en HC, antérieur à la dernière semaine de recueil PMSI => date d'entrée < date de début de recueil PMSI **ET** date de sortie non renseignée **ET** dernier RHA de la suite de RHA en HC <> dernière semaine PMSI **

*Dans le cas de séjour en HP, si la date de sortie n'est pas renseignée, on ne peut pas savoir s'il s'agit d'une incohérence dans le codage ou non.
**Dans le cas de séjour en HC, si la date de sortie n'est pas renseignée et que le dernier RHA du séjour n'est pas le dernier RHA de l'année PMSI, on peut considérer qu'il y a incohérence dans le codage.

Dans la plupart des cas, si un séjour est codé en 3b ou en 4b, c'est qu'il y a une erreur de codage dans le PMSI. Voici l'erreur possible : pour les séjours avec mutation vers une autre unité de SSR dans l'établissement, le numéro de séjour a été modifié après la mutation. L'établissement ne devrait pas modifié le numéro du séjour lors d'une mutation vers une autre UM de SSR sauf lorsque le type d'hospitalisation est différent.

La liste des séjours avec ces anomalies (séjours en 3b ou 4b) se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 3 et 4 » (cf. Annexe I)



Tableau 3.4 : Nombre de RHA sans aucune journée de présence cochée

Nombre de RHA sans aucune journée de présence cochée (A)	Nombre de RHA global (B)	% (A) / (B)
xx		

Objectif :
Donner une indication sur la qualité du codage.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI envoyé via ARAMIS.

Points Focus :
Dans le cas d'un nombre important de RHA sans journée de présence cochée, la valorisation sera incohérente.

La liste des RHA avec ces anomalies se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 3 et 4 » (cf. Annexe I)



Tableaux 4 : Séquences atypiques

Inscrire en en-tête des tableaux 3 et 4 :
« Les anomalies PMSI identifiées pour l'année N doivent alerter les établissements pour améliorer la production PMSI de l'année N+1 »

Tableau 4.1 : % de RHA sans dépenses par type de section et par SAC

Type d'hospitalisationC	*N° de SAC*	*Libellé SAC*	Nombre de RHA total	% de RHA sans dépenses de charges à caractère médical	% de RHA sans dépenses des honoraires	% de RHA sans dépenses cliniques	% de RHA sans dépenses de SAMT médicotechniques	% de RHA sans dépenses de SAMT plateaux de RR	% de RHA sans dépenses de SAMT Métiers	% de RHA sans dépenses de parc de matériel roulant	% de RHA sans dépenses d'atelier de confection	% de RHA sans dépenses de pré et post hospitalisation	% de RHA sans dépenses de LM	% de RHA sans dépenses de LGG	% de RHA sans dépenses de structure	Nombre de RHA sans minute RR
HC	92361101	Appareil locomoteur HC														
HC	92361301	Cardio-vasculaire HC														
HC	92362000	EVC														
HC	92362001	SSR polyvalent HC														



HP	92361104	Appareil locomoteur HDJ														
HP	92361304	Cardio-vasculaire HOJ														
HP	92362004	SSR polyvalent HOJ														
Total N			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rappel N-1																
Variation (en point)																



Objectif :
Ce tableau présente les RHA sans dépense par section pour toutes les SAC de l'établissement.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la base de coût, créée grâce aux données ARCAnH et ARAMIS, téléchargeable sur la plateforme e-PMSI.

Point focus :
Le pourcentage est renseigné seulement quand l'établissement a créé la section.
Le problème peut venir de la programmation de la valorisation ou d'une incohérence de recueil de l'établissement.

Exemple de % incohérents :
Un établissement n'a pas de charges suivies au séjour. Or, il n'y a pas un pourcentage de 100 % dans « % de RHA sans dépenses de charges directes suivies au patient ».

25% de RHA sont sans dépenses de SAMT Métiers alors que 5% des RHA du PMSI sont sans actes de rééducation (information indiquée sous le tableau). On s'attend à avoir un % à peu près équivalent.

Un établissement a des coûts de pré et post hospitalisation. La valorisation lisse les dépenses de cette section sur tous les séjours de la base. Si le % de RHA sans dépenses de pré et post est de 0%, il y a un problème.

Pour information, le nombre de RHA total et le nombre de RHA sans journée de présence cochée sont à « . » pour N-1 car ces nombres n'étaient pas calculés en 2011. De plus, la LGG et la structure était en 2011 regroupés, c'est pourquoi dans ce tableau, la structure du N-1 est mise à « . ».

La liste des RHA avec ces anomalies se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 3 et 4 ».



Tableau 4.2 : Dépenses sur un seul RHA d'un même séjour terminé

Type d'hospitalisation	Nombre de séjours entiers sur l'année N	Nombre de séjours ayant des charges directes hors hono sur un seul RHA (multi-RHA)	Nombre de séjours sans charges directes hors hono (tous séjours terminés)	Autres cas de séjours avec des charges directes hors hono
HP	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
HP	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant
HC	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
HC	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant
Total	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
Total	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant

Objectif :
Vérifier s'il y a des problèmes dans la valorisation ou dans les recueils au séjour

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du PMSI envoyé via ARAMIS.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA et de tous les fichiers ARAMIS de recueil des charges au RHA ou au séjour.

Points Focus :
S'il y a beaucoup de séjours ayant des charges directes sur un seul RHA, prévenir l'ATIH qui investiguera et vous donnera la marche à suivre.

La liste des séjours avec ces anomalies se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 3 et 4 ».



Tableau 4.3 : Minutes sur un seul RHA d'un même séjour terminé

Type d'hospitalisation	Nombre de séjours entiers sur l'année N	Nombre de séjours ayant des minutes sur un seul RHA (multi-RHA)	Nombre de séjours sans minutes (tous séjours terminés)	Autres cas de séjours avec des minutes
HP	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
HP	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant
HC	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
HC	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant
Total	Valeur	Valeur	Valeur	Valeur
Total	% correspondant	% correspondant	% correspondant	% correspondant

Objectif :
Vérifier s'il y a des problèmes dans la valorisation ou dans les recueils au séjour

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la base de coût, créée grâce aux données ARCAnH et ARAMIS, téléchargeable sur la plateforme e-PMSI.
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Points Focus :
S'il y a beaucoup de séjours ayant des minutes sur un seul RHA, prévenir l'ATIH qui investiguera et vous donnera la marche à suivre
La liste des RHA avec ces anomalies se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 3 et 4 ».



Tableau 4.4 : Nombre de journées avec plus de 8 heures de rééducation

Type d'hospitalisation	Pourcentage de journées avec plus de 8 heures d'actes	Nombre d'heures maximum	]8;10] heures	]10;12] heures	]12;14] heures	]14;24] heures	24 heures et +
HP	0.4	12.5	93	52	4	0	0
HC	0.1	9	65	0	0	0	0
TOTAL							

Objectif :
Vérifier s'il n'y a pas de problèmes de codage des actes ou des minutes.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Point focus :
Ce tableau permet d'identifier les journées « longues ». L'établissement doit corriger le cas échéant ces données et /ou les justifier à son superviseur. Une explication sera inscrite dans le rapport de supervision.

Les actes à coder une fois par séjour n'ont pas été pris en compte dans ce calcul.

La liste des RHA avec ces anomalies se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 3 et 4 ».

Si l'établissement n'a pas de journées avec plus de 8 heures d'actes, indiquer « Non concerné ».



Tableau 4.5 : Nombre d’actes avec une durée de rééducation <= 5 minutes

Type d’hospitalisation	Pourcentage d’actes < =5 minutes	Nombre d’actes < =5 minutes
HP	0.4	12
HC	0.1	9
TOTAL		

Objectif :
Vérifier s’il n’y a pas de problèmes de codage des actes ou des minutes.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 des minutes d’ARAMIS.

Point focus :
Ce tableau permet d’identifier les actes dont la durée est très courte. L’établissement doit corriger le cas échéant ces données et /ou les justifier à son superviseur. Une explication sera inscrite dans le rapport de supervision.

Les actes collectifs ne sont pas pris en compte dans ce calcul.

La liste des RHA avec ces anomalies se trouve dans le fichier csv « Numéros des séquences concernées par tableaux 3 et 4 ».

Si l’établissement n’a pas d’actes dont la durée est inférieure à 5 minutes, indiquer « Non concerné ».



Document 6: Numéros des séquences atypiques concernées par les tableaux 3 et 4

Dans ce chapitre se trouve un fichier Excel répertoriant tous les séjours/séquences qui comportent des anomalies repérées dans les tableaux précédents.

Objectif :
Ce chapitre est à destination des établissements.

Points focus :
Les séjours et séquences en anomalie doivent être justifiés ou corrigés. Les numéros de séjours et les numéros de séquences présentés dans ce fichier Excel sont anonymes. Pour désanonymisés ces numéros, vous devez utiliser le fichier .TRA. Voir la procédure en annexe.



Rubrique 3 : Recueil au séjour et coûts des sections

Tableaux 5 : Charges suivies au séjour et affectées à la séquence (fichiers ARAMIS 2 à 8)

Si l'établissement n'a rien suivi au séjour (aucun fichier 2 à 8), il est indiqué « l'établissement n'a effectué aucun suivi au séjour » et les tableaux ne s'affichent pas.

Tableau 5.1 : Montants des matériels médicaux par jour observés

Type de matériel	Nombre de lignes	Coût par jour Minimum	~~Coût par jour Q1~~	Coût par jour moyen	Coût par jour médian	~~Coût par jour Q3~~	Coût par jour Maximum
1							
…							
4							
TOTAL	∑	.	~~.~~		.	~~.~~	.

Objectif :
Présenter la distribution du coût journalier pour chaque type de matériel du fichier ARAMIS.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 2 des charges de matériel médical d'ARAMIS.

Points focus :
Le superviseur étudiera plusieurs points :
- Dans le cas où le coût journalier minimum est nul, le superviseur doit questionner l'établissement. Des montants de facture à 0 peuvent être une anomalie du système d'information.
- On s'attend à ce que le coût du matériel traceur soit supérieur au matériel non traceur.
- Dans le cas de valeurs extrêmes hautes, le superviseur devra documenter le type de matériel concerné.

Toutes les informations de ce tableau proviennent du fichier 2 d'ARAMIS.
Ce tableau n'apparaît pas s'il n'y a pas de suivi au séjour du fichier 2

Pour calculer le coût journalier, on prend le montant déclaré dans le fichier ARAMIS que l'on divise par le nombre de jours de la période indiquée (Nombre de jours total entre la date de début et la date de fin). Arrondi à l'euro le plus proche.

Exemple d'une ligne du fichier 2 :
00001 ;1 ;04012010 ;15022010 ;1000
Coût journalier = 1000 / 42 = 23.81 €

Tableau 5.2 : Montants observés pour les autres types de dépenses

Type de dépenses	Nombre de lignes	Coût Minimum	~~Coût Q1~~	Coût moyen	Coût médian	~~Coût Q3~~	Coût Maximum
11							
…							
N							
TOTAL	∑	.	~~.~~		.	~~.~~	.

<u>Objectif</u> :
Présenter la distribution du coût observé dans le fichier ARAMIS.

<u>Source :</u>
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des fichiers 3 à 8 d'ARAMIS, des charges suivies au séjour (fichiers 3, 4, 5, 6 et 7 pour les OQN et 3, 4 et 8 pour les DAF). Seuls les types de dépenses suivis au séjour au moins 1 fois sont indiqués.
Ce tableau n'apparaît pas s'il n'y a pas de suivi au séjour des fichiers 3 à 8.

<u>Points focus</u> :
Le superviseur étudiera plusieurs points :
- Dans le cas où le coût journalier minimum est nul, le superviseur doit questionner l'établissement. Des montants de facture à 0 peuvent être une anomalie du système d'information.
- On s'attend à ce que le coût des consommables/médicaments traceurs soit supérieur aux consommables/médicaments non traceur.
- Dans le cas de valeurs extrêmes hautes, le superviseur devra documenter le type de matériel concerné.
Les types de dépense qui ne sont pas datés sont mis en gris foncé dans le tableau et sont affichés en dessous des types de dépenses datés.



Tableau 5.3 : Répartition des dates fournies par type de dépenses

Type de dépenses	Nature de date	Taux observé
1	1	70%
1	2	30%
2	1	100%
11	1	100%

Objectif :
Présenter la nature des dates indiquées dans les fichiers de suivi avec dates.

Source :
Toutes les informations de ce tableau proviennent des fichiers 2, 3 et 5 d'ARAMIS. Seuls les types de dépenses suivis au séjour au moins 1 fois et datés sont indiqués.
Ce tableau n'apparaît pas s'il n'y a pas de suivi au séjour des fichiers 2, 3 et 5.

Points focus :
Type de dépense 1 à 4 : les natures de date possibles sont la date d'utilisation ou la date de location.
On s'attend à avoir des dates d'utilisation (y compris pour le matériel loué). Le superviseur devra documenter sur l'indisponibilité de la date d'utilisation si tel est le cas.

Type de dépense 11 à 41, selon le type dépense, les natures de date possibles sont la date d'administration, la date d'utilisation, la date de dispensation ou la date de réalisation de l'acte.
Pour les médicaments, la date d'administration est la plus adaptée, en terme de valorisation, que la date de dispensation.
Le superviseur doit documenter la nature de date utilisée.



Tableaux 6 : Activité et dépenses des SAC

Tableau 6.1 : Correspondance entre le type d'autorisation de l'UM et la SAC

N° de SAC	Libellé SAC	Libellé officiel	Type d'hospitalisation (variable RHA)	Nb de RHA concernés	Nb journées de présence concernés	Type d'autorisation de l'UM (variable RHA)
SAC 1						
SAC 2						
…						
TOTAL	.	.	.	∑	∑	.

Objectif :
Comparer la nature des SAC avec le type d'hospitalisation et le type d'autorisation des UM correspondantes données dans le PMSI.

Lorsque la combinaison SAC, type d'hospitalisation et type d'autorisation d'UM a au moins une ligne qui ne représente pas plus de 95% des journées de présence alors tous les types d'autorisation d'UM sont en jaune pour la SAC concernée.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA d'ARAMIS.

Points focus :
Il s'agit de vérifier la concordance entre la nature de la SAC et le type d'hospitalisation et le type d'autorisation si la variable existe.

Les types d'hospitalisation possibles sont :
Hospitalisation complète ou de semaine : type d'hospitalisations 1 et 5
Hospitalisation de jour : type d'hospitalisations 2 et 6
Hospitalisation de nuit : type d'hospitalisations 3 et 7
Séances (traitements et cures ambulatoires) : type d'hospitalisation 4 et 8

Le type de l'autorisation de l'UM comporte 3 caractères selon la nomenclature suivante :

le 1er caractère est toujours égal à « 5 » ;

le 2e caractère correspond à l'une des 10 modalités suivantes :
Code 1 Affections de l'appareil locomoteur
Code 2 Affections du système nerveux
Code 3 Affections cardiovasculaires



Code 4 Affections respiratoires
Code 5 Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien
Code 6 Affections oncohématologiques
Code 7 Affections des brulés
Code 8 Affections liées aux conduites addictives
Code 9 Affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance
Code 0 Soins de suite et de réadaptation indifférenciés ou polyvalents

le 3e caractère correspond à la catégorie d'âge des patients pris en charge :
Code A Adulte, âge égal ou supérieur à 18 ans
Code J Juvénile, âge égal ou supérieur à 6 ans et inférieur à 18 ans
Code E Enfant, âge inférieur à 6 ans
Code P Pédiatrie indifférenciée (âge inférieur à18 ans et pas de distinction entre E et J)



Tableau 6.2 : Données d'activités et financières des SA cliniques

N° de SAC	Libellé saisi	Libellé officiel	Montant des charges nettes + LM N (A)	Montant des charges nettes + LM N-1 (B)	% d'évol des dépenses ((A)-(B))/(B)*100	Nb de journées PMSI N (C)	Nb de journées PMSI N-1 (D)	% d'évol du nb de journées ((C)-(D))/(D)*100	Nb de lits ou de places N
SAC1			100	0	.				
SAC 2			100	50	100%				
TOTAL	.	.	∑	∑	.	∑	∑	.	∑

Objectif :
Présenter les données d'activités et financières des SA cliniques issues d'ARCAnH.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd et 7 clé LM par SA pour les montants et des données administratives d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
Il s'agit ici de vérifier :
- la cohérence entre le libellé officiel et le libellé saisi
- les évolutions de coûts et d'activités entre N et N-1

Si l'établissement est nouveau, les colonnes N-1 n'apparaissent pas.



Tableau 6.3 : Répartition des montants des charges brutes par titre et par SAC

N° de SAC	Libellé saisi	Titre1 (%) N	Titre2 (%) N	Titre3 (%) N	Titre4 (%) N	Titre1 (%) N-1	Titre2 (%) N-1	Titre3 (%) N-1	Titre4 (%) N-1
SAC1									
SAC ...									

Objectif :
Contrôler la répartition des dépenses par titre

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 3 –SA d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
On vérifiera ici la cohérence de la répartition et la cohérence avec N-1

Si l'établissement est nouveau, les colonnes N-1 n'apparaissent pas.



Tableau 6.4 : Répartition des charges nettes

Tableau 6.4.1. : Répartition des charges nettes par poste de charges et par SAC

Postes de charges	TOTAL N	SAC 1 (Libellé officiel raccourci)	SAC 2 (Libellé officiel raccourci)	SAC 3 (Libellé officiel raccourci)	..
Sal. soignants	€	€	€	€	€
Sal. Autres					
Sal. médicaux					
Amortissement et location mat med hors liste T					
Amortissement et location mat med liste T					
Entretien et maintenance					
Pharmacie					
Stérilisation					
Génie bio méd.					
Hygiène					
Autre LM					
Spé .Pharma hors liste T					
Spé. Pharma liste T					
Médic sous ATU					
PSL					
Conso hors liste T					
Conso liste T					
DM					
STM Imagerie					
STM Labo					
STM Explof					
ST transport					
ST Autres actes					
ST confection					
Honoraires PH					
Honoraires RR					
TOTAL N	€	€	€	€	€

Tableau 6.4.2 : Répartition des charges nettes par poste de charges et par SAC en % et comparaison avec N-1

Postes de charges	SAC 1 (Libellé officiel raccourci)	SAC 1 (Libellé officiel raccourci)	SAC 2 (Libellé officiel raccourci)	SAC 2 (Libellé officiel raccourci)	…



	N	N-1	N	N-1	
Sal. soignants	%	%	%	%	
Sal. Autres					
Sal. médicaux					
Amortissement et location mat med hors liste T					
Amortissement et location mat med liste T					
Entretien et maintenance					
Pharmacie					
Stérilisation					
Génie bio méd.					
Hygiène					
Autre LM					
Salle cardio vasculaire	NC		NC		
Spé .Pharma hors liste T					
Spé. Pharma liste T					
Médic sous ATU					
PSL					
Conso hors liste T					
Conso liste T					
Autres matériels	NC		NC		
DM					
STM Imagerie					
STM Labo					
STM Explof					
STM CS	NC		NC		
ST transport					
ST Autres actes					
ST confection					
Honoraires PH					
Honoraires RR					
Total	100%	100%	100%	100%	

Tableau 6.4.3 : Détail du coût journalier par poste de charge et par SAC et comparaison avec N-1

Postes de charges	SAC 1 (Libellé officiel raccourci) N	SAC 1 (Libellé officiel raccourci) N-1	SAC 2 (Libellé officiel raccourci) N	SAC 2 (Libellé officiel raccourci) N-1	…
Sal. soignants	%	%	%	%	
Sal. Autres					
Sal. médicaux					



Amortissement et location mat med hors liste T					
Amortissement et location mat med liste T					
Entretien et maintenance					
Pharmacie					
Stérilisation					
Génie bio méd.					
Hygiène					
Autre LM					
Salle cardio vasculaire	NC		NC		
Spé .Pharma hors liste T					
Spé. Pharma liste T					
Médic sous ATU					
PSL					
Conso hors liste T					
Conso liste T					
Autres matériels	NC		NC		
DM					
STM Imagerie					
STM Labo					
STM Explof					
STM CS	NC		NC		
ST transport					
ST Autres actes					
ST confection					
Honoraires PH					
Honoraires RR					
Total	100%	100%	100%	100%	

Objectif :
Présenter la répartition des dépenses des SAC par poste de charges (en montant, en % et % N-1).

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd et de la phase 7 clés LM par SA d'ARCAnH.

Points focus :
On vérifiera ici la cohérence de la répartition des dépenses par poste et par SAC. Les charges de la salle cardio-vasculaires ne doivent se trouver que sur des SAC dont l'affection est cardio-vasculaire.

Ce tableau concerne uniquement l'année en cours.



Tableau 6.5 : Coût journalier par SAC et DMS

Type de SAC	N°SAC	Libellé	Montant des charges nettes + LM Année N (A)	Nombre de journées PMSI Année N (B)	Coût/Jour N (A) / (B)	Montant des charges nettes + LM* Année N-1 (C)	Nombre de journées PMSI Année N-1 (D)	CT/J N-1 = (C) / (D)	% d'évolution du coût/jour entre N et N-1	Coût de référence ENC [statut]	% d'évolution du coût/jour étab/coût référence ENC
HC	SAC 1		10000	100	100	.	.	.			
…											
TOTAL HC			**10000**	**100**	**100**	**.**	**.**	**.**			
HP	SAC 2		60000	200	300	50000	100	500			
…											
TOTAL HP			**60000**	**200**	**300**	**50000**	**100**	**500**			
TOTAL											

Objectif :
Présenter le coût journalier par SAC selon le type d'hospitalisation.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd et de la phase 7 clés LM par SA d'ARCAnH et du RHA d'ARAMIS N et N-1.



Points focus :
On relèvera les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s). On étudiera également la hiérarchisation des coûts pour la mettre en correspondance avec les spécialités traitées, l'âge des patients et le type de prise en charge.

Si l'établissement est nouveau, les colonnes N-1 n'apparaissent pas.

Coût de référence ENC : Le coût journalier de référence est calculé selon la racine de la SAC (sur 6 caractères), le type d'hospitalisation (HC/HP), l'âge du patient (Adulte ou Enfants/Adolescents) et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en 2010, 2011 et 2012. Le coût de référence est réalisé sur minimum 5 effectifs.

Si les pourcentages d'évolutions ou d'écart avec le coût indicatif sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune.



Tableau 6.6 : DMS par SAC

Type de SAC	N°SAC	Libellé	DMS N	DMS N-1	Ecart	DMS de référence ENC N-1
HC	SAC 1					
…						
TOTAL HC						
HP	SAC 2					
…						
TOTAL HP						
TOTAL						

Objectif :
Analyser la DMS.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA d'ARAMIS N et N-1.

Points focus :
On relèvera les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).

Si l'établissement est nouveau, les colonnes N-1 n'apparaissent pas.



Tableau 6.7 : Coût du personnel soignant par SIIPS total, par SAC

Type de SAC	N°SAC	Libellé	Montant des charges de PS Année N (A)	Score SIIPS Année N (B)	Coût du SIIPS N (A) / (B)	Coût de référence ENC [statut]	% d'évolution du coût du SIIPS étab/ coût référence ENC	Nombre de RHA Année N (C)	Montant des charges de PS par RHA (A) / (C)	Nombre moyen de SIIPS / RHA (B) / (C)	Nb moyen SIIPS / RHA de référence N-1
HC	SAC X										
…											
TOTAL HC											
HP	SAC Y										
…											
TOTAL HP											
TOTAL											

Type de SAC	N°SAC	Libellé	Montant des charges de PS Année **N -1**(A)	Score SIIPS Année **N -1** (B)	Coût du SIIPS N-1 (A) / (B)	Nombre de RHA Année **N -1** (C)	Montant des charges de PS par RHA **N-1** (A) / (C)	Nombre moyen de SIIPS / RHA **N-1** (B) / (C)
HC	SAC X							
…								
TOTAL								



HC								
HP	SAC Y							
…								
TOTAL HP								
TOTAL								

Objectif :
Présenter le coût de personnel soignant par SIIPS utilisé pour la valorisation.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd pour les charges de personnel soignant d'ARCAnH et du RHA d'ARAMIS pour le nombre de RHA et du fichier 9 pour les SIIPS d'ARAMIS, N et N-1.

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd pour les charges de personnel soignant d'ARCAnH et du RHA d'ARAMIS pour le nombre de RHA et du fichier 9 pour les SIIPS d'ARAMIS, N et N-1.

Points focus :
Dans le tableau, apparaissent d'abord les SAC d'HC puis les SAC d'HP.
Si l'établissement est nouveau, le deuxième tableau n'apparaît pas.

On analysera les variations de coût entre les SAC. On repérera les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).
On vérifiera les données par rapport à N-1

Coût de référence ENC : Le coût du SIIPS de référence est calculé selon la racine de la SAC (sur 6 caractères), le type d'hospitalisation (HC/HP), l'âge du patient (Adulte ou Enfants/Adolescents) et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en 2010, 2011 et 2012. Le coût de référence est réalisé sur minimum 5 effectifs.

Tableau 6.8 : Répartition du total des points SIIPS, par SAC

N°SAC	Libellé de la SAC	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum

Objectif :
Vérifier la cohérence entre les valeurs de SIIPS pour une SAC donnée

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 9 des SIIPS d'ARAMIS.

Points focus :
Selon la description faite par l'établissement, certaines données pourront paraître incohérentes.

Rappel des valeurs possibles : 1 / 4 / 10 / 20

Minimum possible = 3 : SIIPS de base = 1 / SIIPS technique = 1 / SIIPS relationnel = 1
Maximum possible = 60 : SIIPS de base = 20 / SIIPS technique = 20 / SIIPS relationnel = 20

Exemple : 1 SAC HP où l'établissement il n'y a pas de coût de personnel soignant (au sens ENC) doit avoir des SIIPS assez faibles.

Le superviseur doit demander des explications à l'établissement.



Tableau 6.9 : Répartition des points SIIPS de base, relationnel et technique, par SAC

N°SAC	Libellé de la SAC	SIIPS de base				SIIPS technique				SIIPS relationnel			
		1	4	10	20	1	4	10	20	1	4	10	20
SAC X		10%	0%	90%	0%	0%	20%	80%	0	80%	10%	10%	0
SAC Y													
…													

Objectif :
Vérifier la cohérence entre les valeurs de SIIPS entre les SAC

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 9 des SIIPS d'ARAMIS.

Points focus :
Ce tableau est un complément du tableau précédent.
Selon la description faite par l'établissement, certaines données pourront paraître incohérentes.

Ex : 1 SAC HC en alcoologie : on s'attend à avoir un SIIPS de base plutôt faible et un SIIPS relationnel plutôt élevé.

Le superviseur ne doit pas hésiter à demander des explications à l'établissement.

Tableau 6.10 : Liste des 20 GME les plus représentatifs en % du nombre de RHA par SAC

CMC	N°GME	Libellé GME	SAC X	SAC Y	…
11	GME xx		15% **(A)**		
	GME yyy		10%		
26	GME zzz		65%		
…	….				
	Autres		10%		
	TOTAL		**100 % (B)**	**100%**	**100%**

Objectif :
Présenter les 20 GME par SAC les plus représentatifs de l'activité de l'établissement.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA d'ARAMIS.

Points focus :
On analysera la cohérence des GME dans chaque SAC. Le superviseur doit documenter dans le cas où une SAC présente un ou plusieurs GME non attendu.

(A) : Nombre de RHA du GME de la SAC / Nombre de RHA total de la SAC * 100
(B) : Nombre de RHA de tous les GME de la SAC / Nombre de RHA total de la SAC * 100 => est égal à 100%

Dans le Doc 6 de restitution Excel de l'ensemble des tableaux de contrôles, le TDC 6.10 est présenté avec la totalité des GME et non seulement les 20 plus représentatifs.



Tableaux 7 : Activité et dépenses des SAMT plateaux produisant des actes CCAM ou B pour les patients hospitalisés en SSR

Tableau 7.1 : Exhaustivité des UO – plateaux produisant des actes CCAM pour le patient SSR

N°SAMT	Libellé	Mode de fonctionnement de la SAMT	Nature d'UO saisie	Nature d'UO attendue	Nb UO ARAMIS (A)	Nb UO SSR ARCAnH (B)	Ecart (Nb UO) (C) = (A)-(B)	Ecart (%) (C) / (B)
SAMT x		Interne			8000	9000	-1000	-11.1%
SAMT y		Sous traitée						
…								

Pour les SAMT de Sous Traitance, ayant comme nature d'UO le montant, le nombre d'UO ARAMIS (fichier 10) est toujours vide car les charges sont suivies directement au séjour.

Objectif :
Comparer les UO saisies et les UO attendues et contrôler l'exhaustivité des UO.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCAnH et du fichier 10 du recueil des UO par SAMT d'ARAMIS.

Points focus :
On vérifiera ici la concordance entre la nature d'UO saisie et la nature d'UO attendue. Dans le cas de différence, le superviseur devra documenter. Lorsque les ICR sont indiqués, la version utilisée devra être précisée dans le rapport de supervision.

On vérifiera également pour chaque SAMT que l'écart en nombre d'UO n'est pas incohérent.
En cas d'écart important, le superviseur devra analyser et documenter les écarts.

Nb UO ARCAnH = données administratives : données recueillies du 01/01 au 31/12
Nb UO ARAMIS = somme des UO du fichier 10 pour chaque SAMT : données recueillies sur la période du PMSI
La période PMSI 2014 courant du 30/12/2013 au 28/12/2014, l'écart entre les données ARCAnH et les données ARAMIS devraient être minime.



Tableau 7.2 : Données d'activités et financières des SAMT

N° de SAMT	Libellé saisi	Libellé officiel	Montant des charges nettes + LM SAMT N	Montant des charges nettes + LM SAMT N-1	% d'évolution des dépenses	Nb total d'UO produites N	Nb total d'UO produites N-1	% d'évolution des UO
SAMT1			100	0	.			
…			100	50	100%			
TOTAL	.	.	∑	∑	.	.	.	.

Objectif :
Présenter les données d'activités et financières des SAMT

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA et des données administratives d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
Il s'agit ici de vérifier :
- la cohérence entre le libellé officiel et le libellé saisi
- les évolutions de coûts et d'activités entre N et N-1

Nb total d'UO produites = données administratives déclarées dans ARCAnH



Tableau 7.3 : Répartition des activités bénéficiaires

N° SAMT	Libellé saisi	Nb d'UO produites	Nb UO HOSPIT SSR	% HOSPIT SSR	Nb UO consult SSR	% consult SSR	Nb UO MCO	% MCO	Nb UO consult MCO	% consult MCO	Nb UO MIG	% MIG	Nb UO HAD	% HAD

N° SAMT	Libellé saisi	Nb d'UO produites	Nb UO PSY	% PSY	Nb UO consult PSY	% consult PSY	Nb UO BA	% BA	Nb UO hospit autre étab	% hospit autre étab	Nb UO Autres	% Autres

Libellés des bénéficiaires :

Nb d'UO produites : total des UO produites
Hospit SSR : séjours d'hospitalisation SSR
consullt SSR : consultations et soins externes SSR
MCO : MCO
Consult MCO : consultations et soins externes MCO
MIG : MIG (hors MERRI fixes)
HAD : HAD
PSY : psychiatrie
Consult PSY : consultations et soins externes PSY
BA : budgets annexes
Hospit autre étab : patients hospitalisés dans un autre établissement
autres : autres bénéficiaires (personnel hospitalier…)

Objectif :
Contrôler les bénéficiaires d'une SAMT

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCAnH.

Points focus :
On vérifiera ici la cohérence des types de bénéficiaires en vérifiant que le découpage de l'établissement correspond au type de bénéficiaires renseigné.



Tableau 7.4 : Impact de l'exhaustivité sur la valorisation des RHA en termes de dépenses des SAMT

N°SAMT	Libellé	Montant des charges résiduelles + LM attendues sur les RHA (A)	Montant des charges résiduelles + LM ventilées sur les RHA lors de la valorisation (B)	Ecart(€) (B) – (A)	Part non ventilée sur les RHA en %
SAMT x		22 500	20 000	-2 500 (C)	1.1% (C) / (D)
SAMT y		200 000			
…					
Total	.	222 500 (D)	∑	∑	%

Objectif :
Contrôler l'impact de l'exhaustivité sur la valorisation des RHA.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA et des données administratives d'ARCAnH et du fichier 10 du recueil des UO par SAMT d'ARAMIS.

Points focus :
L'établissement devra justifier tout écart important.

(A): Montant des charges résiduelles + LM déclarées dans ARCAnH pour chaque SAMT
(B) : [(A)] / nbre d'UO ARCAnH * nbre d'UO ARAMIS

Exemple : SAMT = 25000 €
Nbre d'UO administratives totales : 10000 UO dont 9000 UO SSR
Nbre d'UO ARAMIS (donc spécifique SSR) : 8000 UO

Coût de l'UO = 25000 / 10000 = 2.5 € / UO
Coût qui devrait être affecté au SSR = 2.5 * 9000 = 22500 €
Coût qui sera affecté sur les RHA = 2.5 * 8000 = 20000 €
Dans la base de coût finale, l'établissement perd 2500 € de charges

La non valorisation des 2500 € représente 1.1% des dépenses des SAMT totales (dans l'exemple du tableau ci-dessus : 222 500 €) déversées sur les séjours.



Tableau 7.5 : Répartition des montants des charges brutes par titre et par SAMT

N° de SAMT	Libellé saisi	Titre1 (%) N	Titre2 (%) N	Titre3 (%) N	Titre4 (%) N	Titre1 (%) N-1	Titre2 (%) N-1	Titre3 (%) N-1	Titre4 (%) N-1

Objectif :
Présenter la répartition des dépenses par titre.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 3 –SA d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
On vérifiera ici la vraisemblance de la répartition.



Tableau 7.6 : Répartition des montants des charges nettes par postes de charge et par SAMT en %

Partie (1/3) : Charges non suivies au séjour

SAMT	Libellé saisi	Sal. soignants	Sal. Autres	Sal. médicaux	PDS	Participation des salariés	Entretien et maintenance	Pharmacie	Stérilisation	Génie Bio	Hygiène	Autre LM

Partie (2/3) : Charges pouvant être suivies au séjour

SAMT	Libellé Saisi	Spé Pharma hors liste T	Médic sous ATU	PSL	DMI	DMI FES	Conso hors liste T	Amortissement et location mat med hors liste T

Partie (3/3) : Charges pouvant être suivies au séjour (suite)

SAMT	STM Imagerie	STM Labo	STM Labo HN	STM Explof	ST Autres actes	ST SMUR	Hono PH	Rémunération à l'acte	Hono RR



Objectif :
Contrôler la répartition des dépenses par SAMT.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA d'ARCAnH.

Points focus :
On vérifiera ici la cohérence de la répartition des dépenses par poste et par SAMT.



Tableau 7.7 : Coût d'UO par SAMT plateaux produisant des actes CCAM pour les patients hospitalisés SSR

N°SAMT	Libellé	Nature de l'UO	Montant des charges nettes + LM ARCAnH N	Nombre d'UO ARCAnH N	CT UO N	Montant des charges nettes + LM ARCAnH N-1	Nombre d'UO ARCAnH N-1	CT UO N-1	% d'évolution du Ct UO entre N et N-1	Coût de référence ENC [statut]	% d'écart ct UO étab/ct référence ENC
SAMT x			30 000	10 000	3						
SAMT y											
…											

Objectif :
Présenter le coût de l'UO par SAMT.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA et des données administratives d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
On repérera ici les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).
Le coût de l'UO inclut l'ensemble des charges y compris les charges directes affectées au RHA afin de limiter les variations dues au taux de suivi daté des charges des établissements. Ce n'est donc pas le coût utilisé pour la valorisation. Ce coût d'UO permet également une comparaison avec les autres établissements de l'échantillon.

Le coût UO de référence est calculé selon la racine de la SAMT (sur 4 caractères pour le labo et sinon 5 caractères), la nature de l'UO et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en 2010, 2011 et 2012. Le coût de référence est réalisé sur minimum 5 effectifs.

Si les pourcentages d'évolutions ou d'écart avec le coût indicatif sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune.

Tableaux 8 : Activité et dépenses des SAMT plateaux SSR

Si l'établissement n'a pas paramétré de SAMT (pas de section ARCAnH et pas d'UO ARAMIS), il est indiqué « l'établissement n'a pas paramétré de SAMT ».

Tableau 8.1 : Données d'activités et financières des SAMT plateaux SSR

N° de SAMT plateau RR	Libellé saisi	Libellé officiel	Montant des charges nettes + LM N	Montant des charges nettes + LM N-1	% d'évolution des dépenses	Nb total d'heures N	Nb total d'heures N-1	% d'évolution des UO
SAMT b			100	0	.%			
SAMT c								
…								
TOTAL	.	.	∑	∑	%	.	.	.

Objectif :
Présenter les données d'activité et financières des SAMT plateaux RR.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA et des données administratives d'ARCAnH N et N-1.
Nb dUO = Nombre de minutes converti en heures
Nb total d'UO produites = données administratives déclarées dans ARCAnH

Données indicatives :
Plateau utilisé tous les jours de l'année pendant 7 heures : 2555 heures
Plateau utilisé hors week-end et CP (25j) pendant 7 heures : 1652 heures
Plateau utilisé 1 heure par semaine : 52 heures

Points focus :
Il s'agit ici de vérifier :
- la cohérence entre le libellé officiel et le libellé saisi
- les évolutions de coûts et d'activités entre N et N-1



Tableau 8.2 : Nombre d'heures par bénéficiaire et par SAMT plateau SSR

N° de SAMT plateau RR	Libellé	Nombre total d'heures (A)	Nombre d'heures pour les patients hospitalisés SSR (B)	% (B) / (A)	Nombre d'heures pour les patients hors hospitalisation SSR (C)	% (C) / (A)

Objectif :
Présenter la répartition des bénéficiaires du plateau.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCAnH.

Points focus :
On vérifiera ici la vraisemblance de la répartition des UO par SAMT. Le superviseur documentera lorsque le plateau présente un fort pourcentage d'activité externe.



Tableau 8.3 : Exhaustivité des UO – plateaux SSR

N°SAMT	Libellé	Nombre d'heures ARAMIS (A)	Nombre d'heures SSR ARCAnH (B)	Ecart (Nb UO) (C) = (A)-(B)	Ecart (%) (C) / (B)
SAMT PRR b		8000	9000	-1000	-11.1%
SAMT PRR c					
…					

Objectif :
Contrôler l'exhaustivité des UO

Points focus :
On vérifiera ici pour chaque SAMT que l'écart en nombre d'UO n'est pas incohérent.
En cas d'écart important, le superviseur devra analyser et documenter les écarts.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCAnH et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Nb UO ARCAnH = données administratives : données recueillies du 01/01 au 31/12

Nb UO ARAMIS = somme des UO du fichier 11 pour chaque SAMT : données recueillies sur la période du PMSI

La période PMSI 2014 courant du 30/12/2013 au 28/12/2014, l'écart entre les données ARCAnH et les données ARAMIS devraient être minime.
A titre de comparaison, on admet en MCO un écart de +/- 2 %.



Tableau 8.4 : Impact de l'exhaustivité sur la valorisation des RHA en termes de dépenses des SAMT plateaux SSR

N°SAMT	Libellé	Montant des charges résiduelles + LM attendues sur les RHA (A)	Montant des charges résiduelles + LM ventilées sur les RHA lors de la valorisation (B)	Ecart(€) (B) – (A)	Part non ventilée en %
SAMTPRR b		22 500	20 000	-2 500 (C)	1.1% (C) / (D)
SAMT PRR c		200 000			
…					
Total	.	222 500 (D)	∑	∑	%

Objectif :
Contrôler l'impact de l'exhaustivité sur les dépenses des SAMT.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA et des données administratives d'ARCAnH et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Points focus :
L'établissement devra justifier tout écart important.

(A): Montant des charges résiduelles + LM déclarées dans ARCAnH pour chaque SAMT
(B) : [(A)] / nbre d'UO ARCAnH * nbre d'UO ARAMIS

Exemple : SAMT = 25000 €
Nbre d'UO administratives totales : 10000 UO dont 9000 UO SSR
Nbre d'UO ARAMIS (donc spécifique SSR) : 8000 UO

Coût de l'UO = 25000 / 10000 = 2.5 € / UO
Coût qui devrait être affecté au SSR = 2.5 * 9000 = 22500 €
Coût qui sera affecté sur les RHA = 2.5 * 8000 = 20000 €
Dans la base de coût finale, l'établissement perd 2500 € de charges

La non valorisation des 2500 € représente 1.1% des dépenses des SAMT totales (dans l'exemple du tableau ci-dessus : 222 500 €) déversées sur les séjours.

Tableau 8.5 : Répartition des montants de charges brutes par titre et par SAMT plateau SSR

N° de SAMT plateau RR	Libellé Saisi	Titre1 (%) N	Titre2 (%) N	Titre3 (%) N	Titre4 (%) N	Titre1 (%) N-1	Titre2 (%) N-1	Titre3 (%) N-1	Titre4 (%) N-1

Objectif :
Présenter la répartition des dépenses par titre.

Points focus :
On vérifiera ici la vraisemblance de la répartition.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 3- SA d'ARCAnH N et N-1.



Tableau 8.6 : Répartition des montants de charges nettes par poste de charges et par SAMT plateau SSR

Partie (1/3) : Charges non suivies au séjour

N° de SAMT plateau RR	Libellé saisi	Sal. soignants	Sal. Autres	Sal. médicaux	PDS	Participation des salariés	Entretien et maintenance	Pharmacie	Stérilisation	Génie Bio	Hygiène	Autre LM

Partie (2/3) : Charges pouvant être suivies au séjour

N° de SAMT plateau RR	Libellé Saisi	Spé Pharma hors liste T	Spé Pharma liste T	Médic sous ATU	PSL	Conso hors liste T	Conso liste T	DM	Amortissement et location mat med hors liste T	Amortissement et location mat med liste T	ST Autres actes	Hono PH	Hono RR

Partie (3/3) : Charges spécifiques à la balnéothérapie

N° de SAMT plateau RR	Libellé Saisi	LGG_ENT	LGG_HOT	STR_IMMO	STR_FIN

Objectif :
Contrôler la répartition des dépenses par plateau

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7I clés LM par SA d'ARCAnH.

Points focus :
On vérifiera ici la cohérence de la répartition des dépenses par poste et par SAMT PRR.



Tableau 8.7 : Coût de l'heure, par SAMT plateau SSR

N°SAMT Plateau de RR	Libellé	Montant des charges nettes + LM ARCAnH N	Nombre d'heures ARCAnH N	Coût horaire N	Montant des charges nettes + LM ARCAnH N-1	Nombre d'heures ARCAnH N-1	Coût horaire N-1	% d'évolution du cout horaire entre N et N-1	Coût de référence de l'ENC [statut]	% d'évolution du cout horaire étab/ cout référence ENC
SAMT b		30 000	10 000	3						
SAMT c										
…										

Objectif :
Présenter le coût de l'heure par SAMT.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7I clés LM par SA et des données administratives d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
On repérera ici les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).

L'UO des plateaux de RR est la minute. Cependant, pour être plus facilement analysable cette unité d'œuvre est convertie en heure.

Le coût de l'heure inclut l'ensemble des charges y compris les charges directes affectées au RHA afin de limiter les variations dues au taux de suivi daté des charges des établissements. Ce n'est donc pas le coût utilisé pour la valorisation.
Ce coût d'UO permet également une comparaison avec les autres établissements de l'échantillon.

Coût de référence ENC : Le coût UO de référence est calculé selon la racine du plateau et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en 2010, 2011 et 2012. Le coût de référence est réalisé sur minimum 5 effectifs.

Si les pourcentages d'évolutions ou d'écart avec le coût indicatif sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune.



Tableau 8.8 : SAMT plateaux SSR atypiques

N° SAMT plateau	Libellé saisi	Nombre de minutes totales ARCAnH	Nombre de minutes ARAMIS	Nombre de RHA concernés par le plateau	Nombre de RHA ayant un coût du plateau > 50% du coût total du RHA

<u>Objectif</u> :
Repérer les SAMT plateaux atypiques.

<u>Source :</u>
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCAnH pour les minutes d'ARCAnH, du fichier 11 pour les minutes d'ARAMIS et de la base de coût, créée grâce aux données ARCAnH et ARAMIS, téléchargeable sur la plateforme e-PMSI.

<u>Points focus</u> :
Les SAMT plateaux de RR présentés dans ce tableau sont à justifier par l'établissement.
Si l'établissement n'a pas de SAMT plateaux atypiques alors il est indiqué : « Non concerné ».



Tableaux 9 : Activité et dépenses des SAMT métiers de RR

Tableau 9.1 : Données d'activités et financières des SAMT métiers de RR

N° de SAMT Métiers de RR	Libellé saisi	Libellé officiel	Montant des charges nettes Année N	Montant des charges nettes Année N-1	% d'évolution des dépenses	Nb total d'heures Année N	Nb total d'heures Année N-1	% d'évolution des UO	Nb ETP Année N	Nb ETP Année N-1	% d'évolution des ETP
SAMT k			100	0	. %	800			0.5		
SAMT p											
…											
TOTAL	.	.	∑	∑	%	.	.	.	.	.	.

Objectif :
Présenter les données d'activité et financières des SAMT métiers de RR.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd et des données administratives d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
Il s'agit ici de vérifier :

- la cohérence entre le libellé officiel et le libellé saisi
- les évolutions de coûts et d'activités entre N et N-1

Toutes les informations de ce tableau proviennent des données déclarées dans ARCAnH

Source :
Nb dUO = données administratives déclarées dans ARCAnH = Nombre de minutes converti en heure



Tableau 9.2 : Exhaustivité des UO – Métiers de RR

N°SAMT	Libellé	Nombre d'heures ARAMIS (A)	Nombre d'heures ARCAnH (B)	Ecart (Nb UO) (C) = (A)-(B)	Ecart (%) (C) / (B)
SAMT k		8000	9000	-1000	-11.1%
SAMT p					
…					

Objectif :
Contrôler l'exhaustivité des UO

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des données administratives d'ARCAnH et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Points focus :
On vérifiera ici pour chaque SAMT que l'écart en nombre d'UO n'est pas incohérent.
En cas d'écart important, le superviseur devra analyser et documenter les écarts.
Nb UO ARCAnH = données administratives : données recueillies du 01/01 au 31/12
Nb UO ARAMIS = somme des UO du fichier 11 pour chaque SAMT : données recueillies sur la période du PMSI
La période PMSI 2014 courant du lundi 30 décembre 2013 au dimanche 28 décembre 2014, l'écart entre les données ARCAnH et les données ARAMIS devraient être minime.



Tableau 9.3 : Impact de l'exhaustivité sur la valorisation des RHA en termes de dépenses des SAMT

N°SAMT	Libellé	Montant des charges résiduelles attendues sur les RHA (A)	Montant des charges résiduelles ventilées sur les RHA lors de la valorisation (B)	Ecart(€) (B) – (A)	Part non ventilée en %
SAMT Métier k		25 000	20 000	-5 000 (C)	2.2% (C)/ (D)
SAMT Métier p		200 000			
…					
Total		225 000 (D)	∑	∑	%

<u>Objectif</u> :
Contrôler l'impact de l'exhaustivité sur les dépenses des SAMT.

<u>Source :</u>
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd et des données administratives d'ARCAnH et le fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

<u>Points focus</u> :
L'établissement devra justifier tout écart important.

(A): Montant des charges résiduelles déclarées dans ARCAnH pour chaque SAMT
(B) : [(A)] / nbre d'UO ARCAnH * nbre d'UO ARAMIS

Exemple : SAMT = 25000 €
Nbre d'UO administratives totales : 10000 UO (obligatoirement SSR)
Nbre d'UO ARAMIS (donc spécifique SSR) : 8000 UO

Coût de l'UO = 25000 / 10000 = 2.5 € / UO
Coût qui devrait être affecté au SSR = 2.5 * 10000 = 25000 €
Coût qui sera affecté sur les RHA = 2.5 * 8000 = 20000 €
Dans la base de coût finale, l'établissement perd 5000 € de charges

La non valorisation des 5000 € représente 2.2% des dépenses des SAMT totales (dans l'exemple du tableau ci-dessus : 225 000 €) déversées sur les séjours.



Tableau 9.4 : Coût de l'heure par SAMT métier

N°SAMT métier	Libellé	Montant des charges nettes du PS Année N	Montant des charges nettes du PA Année N	Montant des charges nettes du PM Année N	Montant des charges nettes Total* Année N	Nombre d'heures ARCAnH N	Coût horaire N	Montant des charges nettes Année N-1	Nombre d'heures ARCAnH N-1	Coût horaire N-1	% d'évolution du cout horaire entre N et N-1	Coût de référence de l'ENC [statut]	% d'évolution du cout horaire étab/ cout référence ENC
SAMT k													
SAMT p													
…													
TOTAL		∑	∑	∑		.	.	∑	.	.			

*PS + PA + PM + PDS + PARTICIP + HONO PH + HONO RR

<u>Objectif</u> :
Présenter le coût horaire par SAMT.

<u>Source :</u>
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd pour les montants et des données administratives pour le nombre d'UO d'ARCAnH N et N-1.

<u>Points focus</u> :
On repérera ici les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).
On vérifiera également que selon la SAMT Métier concernée, on retrouve le bon poste de charge associé.
L'UO des métiers de RR est la minute. Cependant, pour être plus facilement analysable cette unité d'œuvre est convertie en he ure.
Ce coût d'UO permet une comparaison avec les autres établissements de l'échantillon.
Coût de référence ENC : Le coût UO de référence est calculé selon la racine du métier et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en 2010, 2011 et 2012. Le coût de référence est réalisé sur minimum 5 effectifs.

Si les pourcentages d'évolutions ou d'écart avec le coût indicatif sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune.



Tableau 9.5 : Analyse des SAMT Métiers salariés (ratio charges de personnel *hors personnel extérieur*/ETP et taux d'activité théorique) *(charte qualité)*

N°SAMT métier RR	Libellé	Montant des charges brutes de PS/PM/PA hors personnel extérieur	Nombre d'ETP	Ratio charges de personnel / ETP	Coût horaire	Nombre d'heures ARCAnH	Taux d'activité théorique N	Taux d'activité théorique N-1	Nombre d'actes RR N	Nombre d'actes par ETP
SAMT k1	Ex 1	22500	0.5	45 000	28.13	800	99.5 %			
SAMT k2	Ex 2	22500	0.5	45 000	56.25	400	49.8%			
SAMT k3	Ex 3	40000	0.5	80 000	50	800	99.6%			
Total SAMT K										
SAMT x1	Ex 4	0	0	0	28.13	800	.			
SAMT x2	Ex 5	0	0	0	0	800	.			
Total SAMT X										

Objectif :
Vérifier la cohérence entre le coût / ETP, le coût horaire et le taux d'activité théorique.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 3- SA d'ARCAnH pour les montants et des données administratives pour les ETP d'ARCAnH, et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Sont exclues de ce tableau :

- Les métiers ayant des charges uniquement de Personnel extérieur à l'établissement (compte 621)
- Les SAMT métiers de COMETE (Suffixe 98) et les SAMT métiers non-salariés (Suffixe 99)



Points focus :

Se reporter au document de consigne de l'ENC

Durée légale du travail

L'article L 3121-10 du code du travail fixe la durée légale du travail à 35 h par semaine civile. Légalement, la semaine civile s'entend du lundi 0 heures pour se terminer le dimanche à 24h mais un accord d'entreprise peut modifier cette organisation.

Par ailleurs, cette durée légale est "traduite" sous forme mensuelle ou annuelle.

Mensuellement, la durée légale est de **151.67 h**, ce qui correspond au calcul suivant :
(35 heures * 52 semaines)/12 mois = 151.67 h

Annuellement, la durée légale est de **1607 h**, ce qui correspond au calcul suivant :

Durée légale de travail		
Une année compte	365	Jours
Les samedis et dimanches correspondent à	104	Jours
Les jours fériés ne tombant pas un samedi ou dimanche	8	Jours
5 semaines de congés payés	25	Jours
228 = 365 - (104+8+25)		
Sur un rythme de travail de 5 jours par semaine, cela correspond à	45.6	Semaines
(228/5 = 45.60 semaines)		
Le nombre d'heures réalisé par le salarié à l'année :	1596	Heures
(45.60 semaines * 35h/semaine) = 1596		
L'administration effectue un arrondi à	1600	Heures
On ajoute la journée de solidarité	7	Heures
Durée légale annuelle	1607	Heures

Source INSEE



Tableau 9.6 : Nature des plateaux fréquentés par métier en nombre d'heures passées

N° et libellé des SAMT plateau SSR N° et libellé des SAMT Métier RR	SAMT plateau b	SAMT plateau c	Hors Plateau	TOTAL (en nombre d'heures)
SAMT k	7000 h (87.5%)	0 h (0%)	1000 h (12.5%)	∑ (A)
SAMT p	120 h (100 %)			∑
…				∑
TOTAL (en nombre d'heures)	∑ (B)	∑	∑	
TOTAL (en % du nombre d'heures)				

Objectif :
Connaître la nature des plateaux SSR fréquentés par métier de RR. Ce tableau permet à un établissement de connaître la répartition du temps de travail de ses intervenants de RR sur les différents plateaux disponibles. D'autre part, ce tableau peut montrer la sous-utilisation de certains plateaux de la structure.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du fichier 11 des minutes d'ARAMIS.

Points focus :
On vérifiera l'adéquation entre le codage des SAMT Métier et le codage des SAMT Plateau de RR.



Tableaux 10 : Activités spécifiques SSR

Tableau 10.1 : Exhaustivité des UO des activités spécifiques « Parc matériel roulant » et « Atelier d'appareillage » et impact de l'exhaustivité sur la valorisation des RHA en terme de dépenses

Activité spécifique	Nature de l'UO	Nb d'UO ARAMIS (A)	Dont Nombre UO Fichier 11	Dont Nombre UO Fichier 13	Nombre d'UO ARCAnH (B)	Ecart (Nb UO) (C) = (A) – (B)	Ecart (%) (C) / (B)	Montant des charges résiduelles + LM attendues sur les RHA (D)	Montant des charges résiduelles + LM ventilées sur les RHA lors de la valorisation (E)	Part non ventilée en euros (D) – (E)
Parc de matériel roulant	Nb de séjours	900	X	X	1000	-100	-10%	15000	13500	-1500
Atelier de confection	Nb de minutes									

Objectif :
Comparer 2 sources de données concernant la nature des actes réalisées sur la période de recueil, RHA par RHA.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA et des données administratives d'ARCAnH et des fichiers 12 et 13 d'ARAMIS.



Points focus :

On vérifiera ici pour chaque activité que l'écart en nombre d'UO n'est pas incohérent.
En cas d'écart important, le superviseur devra analyser et documenter les écarts.

Pour le détail des UO relatives à l'atelier de confection (colonnes « dont UO Fichier 11 » et « dont UO Fichier 13 »), se reporter aux documents de consignes spécifiques de la campagne 2014.

Nb UO ARCAnH = données administratives : données recueillies du 01/01 au 31/12
Nb UO ARAMIS = somme des UO du fichier 12 et 13 pour chaque activité: données recueillies sur la période du PMSI
La période PMSI 2014 courant du 30/12/2012 au 28/12/2014, l'écart entre les données ARCAnH et les données ARAMIS devraient être minime.

(D) : Montant des charges résiduelles + LM déclarées dans ARCAnH
(E) : [(D)] / nbre d'UO ARCAnH * Nbre d'UO ARAMIS

Les UO de l'activité spécifique « Pré et Post hospitalisation » étant calculé automatiquement, cette activité n'est pas présente dans ce tableau.

Lorsque l'un au moins des points ci-dessous est à 0 et que les autres sont supérieurs à 0, cela signifie une incohérence entre les données. L'activité spécifique sera donc présentée en rouge dans le tableau :

- nombre d'UO ARAMIS
- nombre d'UO ARCAnH
- montant ARCAnH



Tableau 10.2 : Activités spécifiques - Coût d'UO de chaque activité

Activité spécifique	Montant des charges nettes + LM Année N	Nombre d'UO ARCAnH N	CT UO N	Montant des charges nettes + LM Année N-1	Nombre d'UO ARCAnH N-1	CT UO N-1	% d'évolution du Ct UO entre N et N-1	Coût de référence ENC [statut]	% d'écart ct UO étab/ct référence ENC
Parc de matériel roulant									
Atelier d'appareillage									
Pré et post hospitalisation									

Objectif :
Présenter le coût d'UO des activités spécifiques.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés LM par SA et des données administratives d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
On repérera ici les valeurs extrêmes et les analysera en documentant l'origine de cette (ou ces) valeur(s) extrême(s).

A noter que le coût par patient inclut l'ensemble des charges directes y compris celles affectées à la séquence afin de limiter les variations dues au taux de suivi daté de ces charges de l'établissement.

Ce coût d'UO permet une comparaison avec les autres établissements de l'échantillon.

Coût de référence ENC : Le coût UO de référence est calculé selon la section et le statut de l'établissement sur les données des établissements intégrés en 2010, 2011 et 2012. Le coût de référence est réalisé sur minimum 5 effectifs.

Si les pourcentages d'évolutions ou d'écart avec le coût indicatif sont supérieurs à 30 % ou inférieurs à -30% alors la case est en fond jaune.

Tableau 10.3 : Répartition des montants de charges brutes par titre et par activité spécifique

Activité spécifique	Titre1 (%) N	Titre2 (%) N	Titre3 (%) N	Titre4 (%) N	Titre1 (%) N-1	Titre2 (%) N-1	Titre3 (%) N-1	Titre4 (%) N-1
Parc de matériel roulant								
Atelier de confection								
Pré et post hospitalisation								

Objectif :
Présenter la répartition des dépenses par titre.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 3- SA d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
On vérifiera ici la vraisemblance de la répartition.



Tableau 10.4 : Répartition des montants de charges nettes par poste de charges et par activité spécifique

Partie (1/2) : Charges non suivies au séjour

Activité spécifique	Sal. soignants	Sal. Autres	Sal. médicaux	PDS	Participation des salariés	Entretien et maintenance	Pharmacie	Stérilisation	Génie Bio	Hygiène	Autre LM	Salle cardio vasculaire
Atelier de confection	NC											
Parc de matériel roulant	NC		NC	NC								
Pré et post hospitalisation												

Partie (2/2) : Charges pouvant être suivies au séjour

Activité spécifique	Conso hors liste T	DM prothèse	Amortissement et location mat med liste T	Amortissement et location mat med hors liste T	STM Imagerie	STM Labo	PSL STM Expl of	ST Autres actes	ST prothèse	Honoraires PH	Honoraires RR
Atelier de confection	NC				NC	NC	NC	NC			
Parc de matériel roulant	NC	NC			NC	NC	NC	NC	NC	NC	
Pré et post hospitalisation		NC							NC		

Objectif :
Contrôler la répartition des dépenses par activité

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd et de la phase 7 clés LM par SA d'ARCAnH.

Points focus :
On vérifiera ici la cohérence de la répartition des dépenses par poste et par activité.



Tableau 10.5 : Distribution des minutes sur « l'Atelier d'appareillage »

Tableau 10.5.1 : Distribution des minutes des actes CSARR réalisés en « Atelier d'appareillage » (fichier 11)

SAMT Métiers	Libellé	Nombre de séjours concernés	Nombre de RHA concernés	Nombre d'actes	Minimum	Moyenne	Médiane	Maximum
93272206	Ergo	150	400	550	10	56	60	120

Tableau 10.5.2 : Distribution des minutes hors actes CSARR réalisés en « Atelier d'appareillage » (fichier 13)

Type	Nombre de séjours concernés	Minimum	Q1	Moyenne	Médiane	Q3	Maximum
Nombre de minutes par séjour	150	10	60	56	60	60	120
Nombre de minutes par jour	150	1	5	10	12	20	60

Objectif :
Vérifier la cohérence des données de l'atelier d'appareillage

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues des fichiers 11 et 13 d'ARAMIS.

Points focus :
On vérifiera ici la vraisemblance de la dispersion.

Action :
Si vous rencontrez une valeur aberrante, corriger le fichier 13 ou expliquer les valeurs extrêmes.
Le superviseur notifiera la justification dans le rapport de supervision.

Rappel : dans ce fichier, nous attendons des temps réels et non des temps standards.



Tableaux 11 : Sections de LM, LGG et structure

Tableau 11.1 : Logistique médicale

Section de LM	Nature de la clé	Montant des charges nettes N (1)	Nombre total de clés N (2)	Coût /clé N (3) = (1) / (2)	Montant des charges nettes N-1 (4)	Nombre total de clés N-1 (5)	Coût/clé N-1 (6) = (4) / (5)
Pharmacie	€ de charges						
…							
Stérilisation	J						

Tableau 11.2 : Logistique et gestion générale

Section de LGG	Nature de la clé	Montant des charges nettes N	Nombre total de clés N	Coût /clé N	Montant des charges nettes N-1	Nombre total de clés N-1	Coût /clé N-1
DIM	RHA						
…							
Restauration	J						

Tableau 11.3 : Structure

Section de structure	Nature de la clé	Montant des charges nettes N	Nombre total de clés N	Coût /clé N	Montant des charges nettes N-1	Nombre total de clés N-1	Coût /clé N-1

Objectif :
Présenter les coûts de la clé des sections de LM et LGG.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues de la phase 6-cd, de la phase 7 clés log par champs et des données administratives d'ARCAnH N et N-1.

Points focus :
Il faut s'assurer que les coûts des clés calculés ne sont pas des valeurs extrêmes.
Dans le cas contraire, il faut analyser l'origine de ces valeurs.



Tableaux 12 : Synthèse

Tableau 12.1 : Actes RR par métier RR et par SAC

Tableau 12.1.1 : Nombre d'actes de RR par métier et par SAC

SAC	Libellé de la SAC	Masseur-kinésithérapeute	Diététicien	Médecin	Assistant de service social	…	Total
93451415	Affections respiratoires adultes hospitalisation de jour	3 407	.	.	.	.	3 407
93451515	Affections des systèmes digestifs, métaboliques et endocriniens/ adultes/ hospitalisation de jour	7 583	7 849	89	.	.	15 521
93452211	SSR polyvalent adultes hospitalisation complète indifférenciée	38 675	146	2 043	406	146	41 416
Total		49 665	7 995	2 132	406	146	60 344
Répartition en %		82	13	4	1	0	100



Objectif :
Connaître précisément la répartition du temps de travail des intervenants de RR sur les différentes spécialités de l'établiss ement.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA (pour le rattachement du patient à une UM) et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS (pour l'identifiant séjour, les minutes et l'intervenant RR).

Points focus :
1ère colonne : Intervenant de RR
2ème colonne et 4ème colonne : répartition du nombre d'actes RR réalisés par intervenant et par SAC
3ème et 5ème colonne : répartition en pourcentage d'actes RR réalisés par intervenant et par SAC.

Tableau 12.1.2 : Répartition en % du nombre d'actes de RR par métier et par SAC

SAC	Libellé de la SAC	Masseur-kinésithérapeute	Diététicien	Médecin	Assistant de service social	…	Total
93451415	Affections respiratoires adultes HJ	6,9	.	.	.	.	5,6
93451515	Affections des systèmes digestifs, métaboliqueset endocriniens/ adultes/ HJ	15,3	98,2	4,2	.	.	25,7
93452211	SSR polyvalent adultes HC	77,9	1,8	95,8	100,0	100,0	68,6
Total		100	100	100	100	100	100



Objectif :

Connaître la répartition de l'activité – mesurée en nombre d'actes - des intervenants de RR sur les différentes spécialités de l'établissement.

Source :

Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA (pour le rattachement du patient à une UM) et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS (pour l'identifiant RHA, les minutes et l'intervenant RR).

Points focus :

Le tableau fournit par métier la répartition en % du nombre d'actes par métier sur les différentes SAC de l'établissement.



Tableau 12.2 : Répartition en % du nombre de RHA par métier et par SAC

SAC	Libellé de la SAC	Pas d'intervenant	Masseur-kinésithérapeute	Diététicien	Médecin	Assistant de service social	...	Total
93451415	Affections respiratoires adultes HJ	.	100,0	.	.	.	.	100,0
93451515	Affections des systèmes digestifs, métaboliquese t endocriniens/ adultes/ hospitalisation de jour	0,6	46,0	45,8	7,6	.	.	100,0
93452211	SSR polyvalent adulte HC	0,4	44,7	0,2	45,2	5,6	3,8	100,0
Total		0,5	47,7	11,1	34,1	4,0	2,7	100,0

Objectif :
Le tableau présente pour chaque SAC de l'établissement, le pourcentage de RHA sur chacun des métiers.

Source :
Toutes les informations contenues dans ce tableau sont issues du RHA (pour le rattachement du patient à une UM) et du fichier 11 des minutes d'ARAMIS (pour l'identifiant RHA et l'intervenant RR).

Points focus :
Le tableau présente un double intérêt :

- Faire apparaitre par SAC les RHA sans intervenant dans l'ENC => il convient de les corriger ou de justifier auprès du superviseur.
- Représenter la répartition des RHA sur les différents intervenants de l'établissement.



Tableau 12.3 : Analyse synthétique des SAC par affection

Partie (1/2) : Année N

SAC	Libellé de la SAC	Nbre journées PMSI	Répartition par affection	Répartition totale	Nbre RHA	Répartition par affection	Répartition totale	Charges nettes + LM	Répartition par affection	Répartition totale
93451112	Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)		45%	10%						
93451117	Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation pour traitements et cures ambulatoires		55%	20%						
934511	**Affections de l'appareil locomoteur**		**100%**	**30%**						
93451212	Affections du système nerveux adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)									
93451215	Affections du système nerveux adultes hospitalisation de jour									
934512	**Affections du système nerveux**		**100%**	**40%**						
93452212	SSR polyvalent adultes hospitalisation complète									
934522	**SSR polyvalent**		**100%**	**30%**						
…	…									
Total			**100%**	**100%**						

Source: TDC 6.5 *Source: TDC 6.6* *Source: TDC 6.5*



SAC	Libellé de la SAC	Charges PS	Répartition par affection	Répartition totale	Score SIIPS	Répartition par affection	Répartition totale	Nombre d'actes RR	Répartition par affection	Répartition totale	Nombre de RHA sans acte RR	Répartition par affection	Répartition totale
93451112	Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)												
93451117	Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation pour traitements et cures ambulatoires												
934511	**Affections de l'appareil locomoteur**												
93451212	Affections du système nerveux adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)												
93451215	Affections du système nerveux adultes hospitalisation de jour												
934512	**Affections du système nerveux**												
93452212	SSR polyvalent adultes hospitalisation complète												
934522	**SSR polyvalent**												
…	…												
Total			**100 %**			**100%**			**100%**			**100%**	



Partie (2/2) : Année N-1

SAC	Libellé de la SAC	Nbre journées PMSI	Répartition par affection	Répartition totale	Nbre RHA	Répartition par affection	Répartition totale	Charges nettes + LM	Répartition par affection	Répartition totale
93451112	Affections de l’appareil locomoteur adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)		45%	10%						
93451117	Affections de l’appareil locomoteur adultes hospitalisation pour traitements et cures ambulatoires		55%	20%						
934511	**Affections de l'appareil locomoteur**		**100%**	**30%**						
93451212	Affections du système nerveux adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)									
93451215	Affections du système nerveux adultes hospitalisation de jour									
934512	**Affections du système nerveux**		**100%**	**40%**						
93452212	SSR polyvalent adultes hospitalisation complète									
934522	**SSR polyvalent**		**100%**	**30%**						
…	…									



SAC	Libellé de la SAC	Charges PS	Répartition par affection	Répartition totale	Score SIIPS	Répartition par affection	Répartition totale	Nombre d'actes RR	Répartition par affection	Répartition totale	Nombre de RHA sans acte RR	Répartition par affection	Répartition totale
93451112	Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)												
93451117	Affections de l'appareil locomoteur adultes hospitalisation pour traitements et cures ambulatoires												
934511	**Affections de l'appareil locomoteur**												
93451212	Affections du système nerveux adultes hospitalisation complète (7 jours sur 7)												
93451215	Affections du système nerveux adultes hospitalisation de jour												
934512	**Affections du système nerveux**												
93452212	SSR polyvalent adultes hospitalisation complète												
934522	**SSR polyvalent**												
…	…												
Total			**100 %**			**100%**			**100%**			**100%**	



Objectif : Ce tableau permet de vérifier la cohérence globale des données d'activité au regard de nombreux indicateurs mis en parallèle par spécialité / affection.

Source : Les sources sont indiquées en bas de chaque indicateur. Le nombre d'actes par SAC est issu des fichiers RHA.

Point focus :
Ce tableau fournit un récapitulatif des données clés par spécialité puis par SAC :

- activité en journées et RHA, charges, charges de PS, SIIPS, nombre de RHA sans acte RR, avec le pourcentage de ces données par SAC dans la spécialité et par spécialité par rapport au total de l'établissement (permet le contrôle de cohérence activité/charge en soins/prise en charge de rééducation réadaptation, etc.)



Tableau 12.4 : Coût moyen par type d'hospitalisation

	HC N	HC N-1	HP N	HP N-1	HC référence statut N-1	HP référence statut N-1
Nombre de RHA					.	.
Nombre de séjours					.	.
Nombre de journées de présence					.	.
Nombre de jours moyen par séjour						
Nombre de jours moyen par RHA						
Coût moyen par jour						
Coût moyen par séjour						
Coût moyen par RHA						

Objectif : Connaitre le coût moyens de l'établissement étudié ; vérifier la cohérence par rapport aux données N-1 de son établissement et de référence.

Source : Base de coûts pour les données établissement ; base de coûts consolidée N-1 pour les données référence N-1. Les coûts présentés comprennent la structure.



Tableau 12.5 : Décomposition en % du coût moyen d'un RHA par type d'hospitalisation

	HC N	HC N-1	HP N	HP N-1	HC référence statut N-1	HP référence statut N-1
% Dépenses cliniques hors personnel soignant	29,7					
% Dépenses cliniques du personnel soignant	21					
% Dépense SAMT médico-techniques	0					
% Dépenses des plateaux de RR	0					
% Dépenses des métiers de RR	12,5					
% Dépenses Sections spécifiques SSR	0					
% Charges à caractère médical	2,2					
% Dépenses des honoraires de RR	0					
% Dépenses des honoraires hors RR	0					
% Dépenses de LM	1,5					
% Dépenses de LGG	28,1					
% Dépenses de Structure	5					
TOTAL	100	100	100	100	100	100

Objectif : Connaitre la décomposition du coût moyen d'un RHA selon le type d'hospitalisation. Identifier les sections d'analyse les plus consommatrices et vérifier la cohérence avec les données N-1 de l'établissement étudié d'une part et de référence N-1 d'autre part.

Source : Base de coûts pour les données établissement ; base de coûts consolidée N-1 pour les données référence N-1



Document 7: Restitution Excel : Ensemble des tableaux de contrôles

Objectif :
Les tableaux de contrôle peuvent être téléchargés directement sous Excel.
Pouvoir utiliser les TDC en y ajoutant des analyses personnelles (utilisation des fonctions Excel …)



Tableaux 13 : Immobilisations

Tableau 13.1 : Comparaison de la répartition de l'actif net en % sur les sections (grandes familles)

N° de compte	Désignation des immobilisations	SAC SSR	SAC MCO*	SAMT	Sections SSR	LM	LGG	STR	MIG	Hors champ	Total %
201	Frais d'étude, de recherche et de développement										100%
203	Concessions et droits similaires, brevets, licences…										100%
205	Autres immobilisations incorporelles										100%
206/207/208	Agencements et aménagements de terrain										100%
211	Constructions										100%
212	Installations techniques matériel et outillage - Médical	5%	10%	25%	0%	5%	35%	10%	0%	10%	100%
213+214	Installations techniques matériel et outillage - Non médical										100%
215	Installations techniques matériel et outillage										100%
215	Installations générales, agencements, aménagements divers										100%
2181	Matériel de transport										100%
2182	Matériel de bureau										100%
21831	Matériel informatique										100%
21832	Mobilier										100%
2184	Autres										100%
	Total de l'actif net au 31/12/N	5%	10%	25%	0%	5%	35%	10%	0%	10%	100%

* Pour les établissements participants à l'ENC MCO et SSR

Objectif : Repérer les comptes d'immobilisations et les SA d'affectation qui représentent un poids important dans le total. Ce tableau s'analyse conjointement avec les tableaux 13.2 et 13.3.

Source : Onglet « Immo » d'ARCAnH – Tableau T5

Les SA sont regroupées par grands champs :
- SA commençant par 9345 groupés en SAC SSR
- SA commençant par 9333, 9341, 9342 et 9343 groupés en SAC MCO
- SA commençant par 9327, 93261 groupés en Sections SSR (Métier RR, Plateaux RR, Atelier confection, Parc matériel roulant et Pré et post)
- SA commençant par 932 groupés en SAMT
- SA commençant par 936 groupés en LM
- SA commençant par 931 groupés en LGG
- SA commençant par 938 groupés en STR
- SA commençant par TMIG groupés en MIG



- SA commençant par hors_etude groupés en hors_etude
- SA commençant par TOT_Immo groupés en Total
- SA commençant par TOT supprimées



Tableau 13.2 : Comparaison de la répartition des dotations aux amortissements en % sur les sections (grandes familles)

N° de compte	Libellé du compte	SAC SSR	SAC MCO*	SAMT	Sections SSR	LM	LGG	STR	MIG	Hors champ	Total
681113	Dotations aux amortissements des immobilisations incorporelles : Frais d'étude, de recherche et de développement										100%
681115	Dotations aux amortissements des immobilisations incorporelles : Concessions et droits similaires, brevets, licences, marques et procédés, droits et valeurs similaires										100%
681118	Dotations aux amortissements des immobilisations incorporelles : Autres immobilisations incorporelles										100%
681122	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Agencement et aménagement des terrains										100%
681123+681124	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Constructions										100%
6811251	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations techniques, matériel et outillage médicaux	15%	10%	12%	0%	0%	35%	8%	0%	20%	100%
6811252	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations techniques, matériel et outillage non médicaux										100%
6811281	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations générales, agencements, aménagements divers										100%
6811282	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Matériel de transport										100%
68112831	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Matériel de bureau										0%
68112832	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Matériel informatique										100%
6811284	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Mobilier										100%



6811285+ 6811286+ 6811288	Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Autres immobilisations										100%
6812	Dotations aux amortissements des charges d'exploit à répartir										100%
	Total des Dotations Amortissements de l'exercice	15%	10%	12%	0%	0%	35%	8%	0%	20%	100%

* Pour les établissements participants à l'ENC MCO et SSR

Objectif : Repérer les comptes d'immobilisations et les SA d'affectation qui représentent un poids important dans le total. Ce tableau s'analyse conjointement avec les tableaux 13.1 et 13.3.

Source : Onglet « Immo » d'ARCAnH – Tableau T4 (Phase 3 SA d'ARCAnH)



Tableau 13.3 : Ecart en points entre les répartitions Tab 13.1 et 13.2

N° de compte	Désignation des immobilisations	SAC SSR	SAC MCO*	SAMT	Sections SSR	LM	LGG	STR	MIG	Hors champ
201	Frais d'étude, de recherche et de développement									
203	Concessions et droits similaires, brevets, licences…									
205	Autres immobilisations incorporelles									
206/207/208	Agencements et aménagements de terrain									
211	Constructions									
212	Installations techniques matériel et outillage - Médical	**10%**		**-13%**		**-5%**	**0%**	**0%**	**0%**	**10%**
213+214	Installations techniques matériel et outillage - Non médical									
215	Installations techniques matériel et outillage									
215	Installations générales, agencements, aménagements divers									
2181	Matériel de transport									
2182	Matériel de bureau									
21831	Matériel informatique									
21832	Mobilier									
2184	Autres									
	Total de l'actif net au 31/12/N									

* Pour les établissements participants à l'ENC MCO et SSR

Objectif :

Il s'agit de calculer un écart entre le % de l'actif net et celui des dotations aux amortissements
Ce tableau s'analyse conjointement avec les tableaux 13.2 et 13.3

Point focus :
Mettre en vis-à-vis la répartition des immobilisations sur les sections et celles des dotations aux amortissements.
Une mise en forme conditionnelle mettra en surbrillance des écarts supérieurs à +/- 10%

Les tableaux 13.1, 13.2 et 13.3 sont fournis à titre informatif. Si l'établissement n'est pas en capacité de fournir des éléments d'explication, ce point ne sera pas bloquant pour les superviseurs.

Source :
TdC 13.2.1 et TdC 13.2.2.



Tableau 13.4 : Ratio Entretien / Amortissement

N° de SAMT	Libellé saisi	61515 - Entretien et réparations sur biens mobiliers à caractère médical	61516 - Maintenance sur biens mobiliers à caractère médical	6811251 - Dotations aux amortissements des immobilisations corporelles : Installations techniques, matériel et outillage médicaux	61223 - Crédit bail mobilier : Matériel médical	Ratio entretien + Maintenance / amortissement + crédit-bail du matériel médical
		A	B	C	D	(A+B) /(C+D)
932111	SAU - UPATOU	1 427,97	0	13 386,15	500,15	10,28

Objectif :
Identifier les sections avec un taux d'entretien / amortissement élevé.
Ce tableau est donné à titre indicatif et n'appelle pas de commentaire de la part des superviseurs.

Source :
Phase 3- SA d'ARCAnH



ANNEXE 1 : Utilisation du fichier .TRA pour retrouver les séquences en anomalie dans les tableaux 2, 3 et 4.

Le fichier de correspondance : "finess.2014.12.TRA"

Le fichier .TRA permet de faire la correspondance entre les numéros séquentiels de séjour **ET** les numéros de séjour de vos fichiers d'entrée ARAMIS et les numéros de séjour du fichier de RHS.

Le fichier .TRA se trouve dans l'archive PMSI .OUT

Le format du fichier .TRA est le suivant :

Libellé des variables	Taille	Début	Fin
Numéro séquentiel de séjour	7	1	7
Numéro de séjour SSR	7	8	14
Numéro séquentiel du RHS	3	15	17
Numéro administratif de séjour	20	18	37
Numéro de semaine	6	38	43
Numéro de ligne	10	44	53

Exemple de ligne du fichier .TRA :

0000001013182900172293   0120100000000001

Avec les fichiers ARAMIS :

Dans les fichiers de suivis au séjour ARAMIS, le numéro de séjour se trouve toujours en premier champ.

Si vous avez rempli les fichiers à partir du N° de SSR, il faut utiliser le 2ème champ du fichier .TRA (surligné en jaune)

Si vous avez généré les fichiers ARAMIS à partir du N° administratif, il faut utiliser le 4ème champ du fichier .TRA (surligné en bleu)

Si la ligne en anomalie est datée, il faut également utiliser le N° de semaine pour ciblé le RHS incriminé (surligné en vert).

Avec le fichier des RHS : "finess.2014.12.RHS.RTT.TXT

Le fichier de RHS se trouve dans l'archive PMSI .IN

Le numéro de séjour SSR se trouve en position de 26 à 32 (7 caractères)
Le numéro de séjour administratif se trouve en position de 33 à 52 (20 caractères).



- **Exemple :**

Ligne du fichier d'atypie du tableau 2.4.2 :

Numéro de séjour	Numéro de séquence	Nombre d'actes au total	Nombre d'actes identiques entre le PMSI et l'ENC
1	1	11	5

Le séjour 0000001, séquence 001, contient 7 actes dans le PMSI alors qu'il n'y en a que 6 identiques entre le PMSI et l'ENC.

Ligne du fichier TRA correspondant

0000001013182900172293 0120100000000001

Dans le fichier RHS :

N° de SSR = 0131829
N° administratif = 72293
Nombre de combinaison code intervenant / code acte CdARR différents dans ce RHS = 2 (correspond à la variable « Nombre d'actes CdARR dans ce RHS » position 163-165)
Acte CdARR N°1 = 10 RL01 6 (Code Intervenant / Code Acte / Nombre d'occurrence)
Acte CdARR N°2 = 21 RL20 5 (Code Intervenant / Code Acte / Nombre d'occurrence)

Dans le fichier 11 ARAMIS, si utilisation du N° de SSR :

0131829;04022013;RL20;30;93272101;;;;;
0131829;04022013;RL20;30;93272101;;;;;
0131829;04022013;RL20;30;93272101;;;;;
0131829;04022013;RL20;30;93272101;;;;;
0131829;04022013;RL20;30;93272101;;;;;

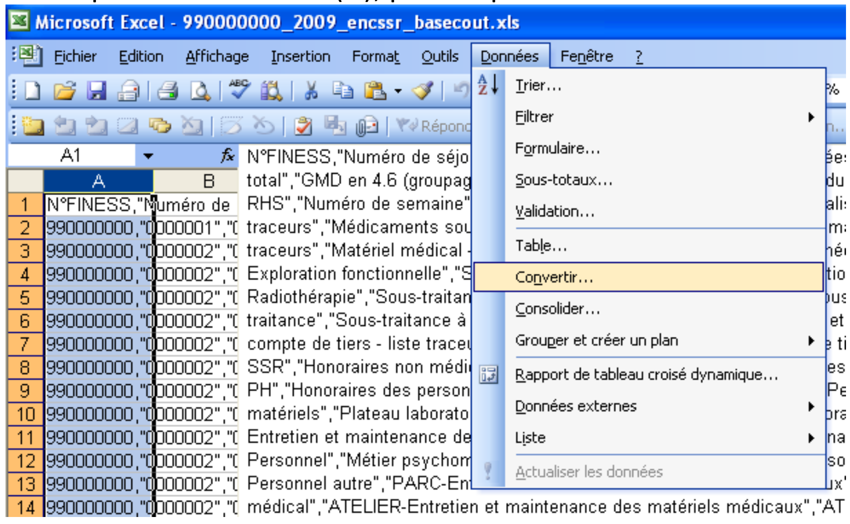
Conclusion :
Dans le fichier ENC, il manque 6 lignes concernant l'acte RL01 effectué par le médecin.



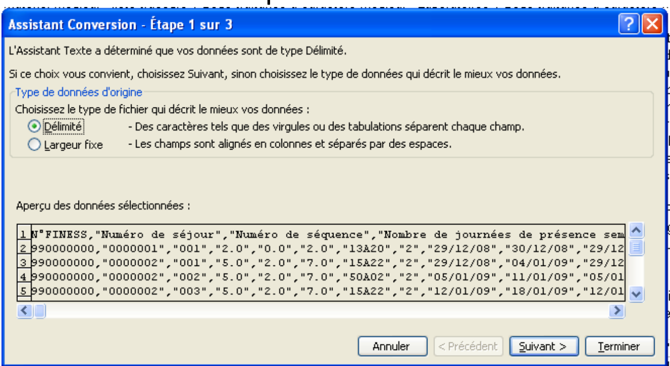
ANNEXE 2 : Utilisation de la base de coût

Etape 1 : Sur ePMSI, aller dans la partie restitution et cliquer sur « **Télécharger votre base de coût en cours de campagne (fichier *.zip)** ».
Si la campagne est terminé et que l'ATIH vous a signalé qu'il y avait des modifications sur les tableaux de contrôle et la base de coût, cliquer sur « **Télécharger votre base de coût et vos tableaux de contrôle définitifs** »
Vous pouvez ouvrir le fichier Excel de la base de coût qui se trouve dans un dossier zip.

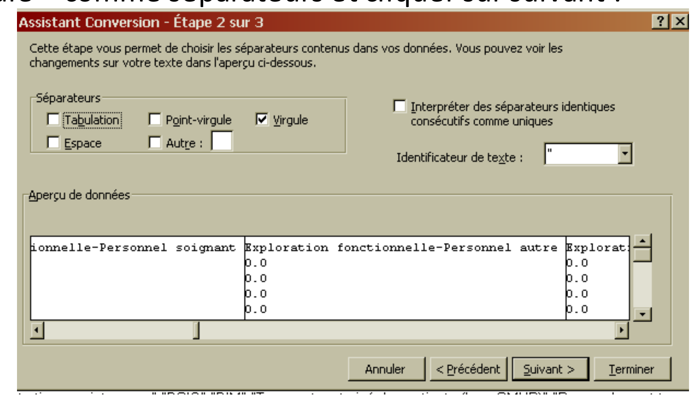
Etape 2 : Sélectionner la première colonne (A), puis cliquer sur Données > Convertir… :



Etape 3 : Choisir l'option « Délimitée » et cliquer sur suivant :

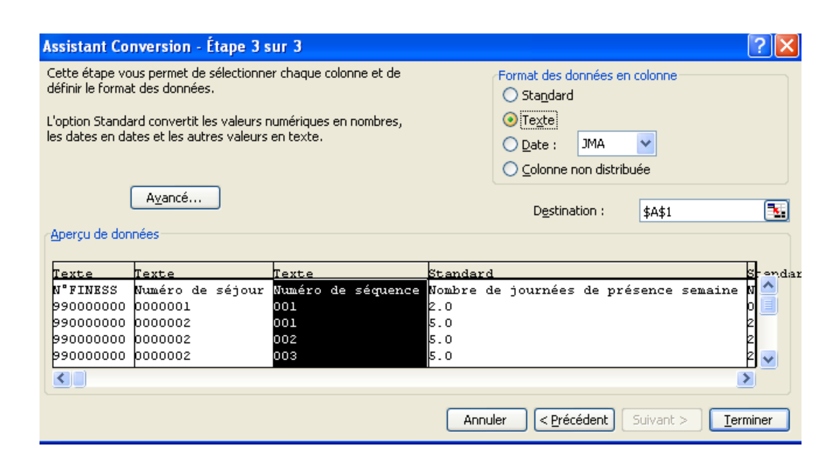


Etape 4 : Cocher « Virgule » comme séparateurs et cliquer sur suivant :





Etape 5 : Pour plus de lisibilité, déclarer les colonnes « Numéro de séjour », « Numéro de séquence » et « GME » en format TEXTE, puis cliquer sur Terminer :



La base de coût devient utilisable sous Excel. Une ligne correspond à un RHA. Vous y trouverez :

- des informations PMSI sur les RHA ;
- les charges à caractère médicale, les dépenses cliniques, les dépenses médicotechniques (médicotechniques produisant des actes pour le SSR, plateaux SSR, métiers SSR, 3 sections spécifiques), les dépenses de logistique médicale, les dépenses de logistique de gestion générale et les dépenses de structure liées au RHA
- Les unités d'œuvre utilisées pour déverser les coûts sur les RHA (SIIPS, minutes métiers, minutes plateaux, minutes atelier et UO des médicotechniques)
- Le coût total et coût journalier des RHA